



Urteil vom 1. Oktober 2020

Besetzung

Richter Michael Peterli (Vorsitz),
Richter Christoph Rohrer,
Richterin Caroline Bissegger,
Gerichtsschreiber Lukas Schobinger.

Parteien

A. _____, Kroatien,
vertreten durch Dr. iur. Kreso Glavas,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch
(Verfügung vom 23. November 2018).

Sachverhalt:**A.**

Die nachfolgenden Sachverhaltserwägungen A und B basieren auf dem rechtskräftigen Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-5352/2013 vom 7. September 2015 (vorinstanzliche Akten [act.] 184, Seite 2, 3, 4).

A.a Der (...) 1958 geborene, heute in seinem Heimatland wohnhafte kroatische Staatsangehörige A. _____ (*nachfolgend*: Beschwerdeführer, Versicherter) entrichtete von 1986 bis 2007 Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; act. 36, 91, 394, Seite 6). Insgesamt sind 253 Beitragsmonate ausgewiesen (act. 131).

A.b Am 15. Dezember 2005 meldete sich der Beschwerdeführer bei der damals zuständigen IV-Stelle der Sozialversicherungsanstalt des Kantons B. _____ zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Er machte eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Autounfalls vom 5. Dezember 2004 geltend (act. 9).

A.c Mit Verfügung vom 28. November 2007 verneinte die IV-Stelle B. _____ den Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 19 %. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft (act. 31; vgl. auch act. 27).

B.

B.a Nach der Rückkehr in sein Heimatland meldete sich der Beschwerdeführer am 7. Juni 2010 via den kroatischen Sozialversicherungsträger bei der nunmehr zuständigen Invalidenversicherungsstelle für Versicherte im Ausland IVSTA (*nachfolgend*: Vorinstanz) erneut zum Leistungsbezug der schweizerischen Invalidenversicherung an (act. 30).

B.b Die Vorinstanz trat auf die Neuanmeldung ein und tätigte medizinische und beruflich-erwerbliche Abklärungen. Am 8. Juli 2011 teilte sie dem Beschwerdeführer mit, dass zur Beurteilung des Leistungsanspruchs eine psychiatrische Abklärung in der Schweiz notwendig sei. Nachdem der Beschwerdeführer geltend gemacht hatte, er könne die Reise in die Schweiz aus medizinischen Gründen nicht antreten, hielt die Vorinstanz mit Zwischenverfügung vom 5. Dezember 2011 an der Begutachtung in der Schweiz fest (act. 73, 81).

B.c Mit Urteil C-143/2012 vom 13. März 2012 trat das Bundesverwaltungsgericht auf die gegen die Zwischenverfügung vom 5. Dezember 2011 erhobene Beschwerde nicht ein und überwies die Sache zur Verfügung über die sich im Zusammenhang mit der Begutachtung in der Schweiz stehenden Fragen betreffend Begleitpersonen sowie Reise- und Aufenthaltskosten an die Vorinstanz zurück (act. 87).

B.d Zur Abklärung der Reisefähigkeit des Beschwerdeführers ersuchte die Vorinstanz die kroatische Verbindungsstelle am 21. September 2012 um Einreichung eines psychiatrischen Berichts. Nach Sichtung dieses Berichts sowie weiterer aktueller Arztberichte führte der Psychiater des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) mit Stellungnahme vom 14. März 2013 aus, eine Abklärung in der Schweiz sei nicht mehr notwendig, da aufgrund der Akten entschieden werden könne. Der Beschwerdeführer sei sowohl in seiner angestammten als auch in einer adaptierten Tätigkeit seit 1. Dezember 2005 zu 100 % arbeitsunfähig (act. 97, 107).

B.e Gestützt auf diese Stellungnahme des RAD stellte die Vorinstanz dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 2. April 2013 die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente mit Wirkung ab 1. Dezember 2010 in Aussicht. Gegen diesen Vorbescheid erhob die Stiftung Berufliche Vorsorge C. _____ am 2. Mai 2013 Einwand (act. 108, 115).

B.f Mit Verfügung vom 21. August 2013 sprach die Vorinstanz dem Beschwerdeführer wie angekündigt eine ganze Rente der Invalidenversicherung mit Wirkung ab 1. Dezember 2010 zu (act. 120, 129, 132).

B.g Gegen diese Verfügung erhob die Stiftung Berufliche Vorsorge C. _____ am 23. September 2013 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und die Angelegenheit sei zur Vornahme einer neuen medizinischen Untersuchung und anschliessenden Neuverfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei nicht ausreichend abgeklärt worden (act. 141).

B.h Die Vorinstanz teilte dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 18. Juli 2014 mit, die erste laufende Rentenzahlung sei im September 2013 erfolgt. Die Nachzahlung für den Zeitraum vom 1. Dezember 2010 bis zum 31. August 2013 im Betrag von Fr. 88'989.- sei im November 2013 vollumfänglich an den Versicherten gegangen (act. 171). Zudem sprach die

Vorinstanz dem Versicherten mit Verfügung vom 25. Oktober 2016 eine Kinderrente ab 1. Oktober 2016 zu (act. 277).

B.i Das Bundesverwaltungsgericht hiess die Beschwerde mit dem rechtskräftigen Urteil C-5352/2013 vom 7. September 2015 gut und wies die Sache zur weiteren Abklärung und anschliessenden Neuverfügung an die Vorinstanz zurück. Es führte aus, eine zuverlässige Beurteilung des Invaliditätsgrads sei aufgrund der Aktenlage nicht möglich. Weder eine Demenzerkrankung noch eine Psychopathologie sei mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Es sei eine polydisziplinäre (psychiatrische, neurologische und orthopädische) Begutachtung in der Schweiz angezeigt (act. 183, Seite 19, 25, 26).

C.

C.a Die Vorinstanz zog in der Folge die Akten der SUVA, des vormaligen zuständigen Krankentaggeldversicherers D. _____ und der kroatischen Sozialversicherung bei und übersetzte sämtliche medizinischen Unterlagen in die deutsche Sprache (act. 190, 191, 233, 295, 298, 299). Sie unterbreitete die vollständigen Akten der Abklärungsstelle SMAB Bern und hielt mit Zwischenverfügung vom 20. Februar 2018 an der Begutachtung fest (act. 344; vgl. auch act. 319, 321, 330, 352). Die Begutachtung fand schliesslich am 26., 27. und 28. März 2018 statt.

C.b Das SMAB Bern erstattete am 7. Mai 2018 ein polydisziplinäres Gutachten, an dem die Disziplinen Psychiatrie (Federführung), Neuropsychologie, Innere Medizin, Orthopädie / Traumatologie und Neurologie mitwirkten (act. 372). Die Gutachter kamen in der versicherungsmedizinischen Beurteilung zum Schluss, die Diagnose einer gemischten (mittelgradigen) Demenz lasse sich bestätigen. Dem Versicherten könne keine berufliche Tätigkeit mehr zugemutet werden. Er sei bereits mit einfachen Aufgaben überfordert. Die Arbeitsfähigkeit betrage für jede Art von Tätigkeit 0 %. Aus den Akten lasse sich nicht eindeutig rekonstruieren, ab wann die Symptome eher einer Demenz als einer Depression entsprochen hätten. Im Gutachten des Klinikums F. _____ vom 31. März 2007 sei noch der Verdacht auf eine mittelgradig depressive Störung geäussert worden. Ein CCT 2009 sei als normal befundet worden. Im selben Jahr sei in einem psychiatrischen Bericht von einer chronifizierten schweren Depression mit zusätzlichen Anzeichen psychoorganischer Veränderungen gesprochen worden. Trotz der medikamentösen Therapie habe keine Besserung erreicht werden können. Bereits 2010 sei gemeldet worden, dass der Versicherte im

Alltag auf Hilfe und Pflege Dritter angewiesen sei. Es sei von einer zunehmenden Wesensveränderung berichtet worden. Im Austrittsbericht des Psychiatrischen Zentrums E._____ vom 12. Oktober 2012 sei schliesslich erstmals die Diagnose Demenz gestellt worden. Der MMST habe bereits damals – entsprechend einer mittelgradigen Demenz – bei 12 / 30 Punkten gelegen. Spätestens ab diesem Zeitpunkt sei keine Arbeitsfähigkeit mehr anzunehmen. Für die Zeit davor bleibe die Situation unklar. Es könne allenfalls geschätzt werden, dass unter der Annahme einer im Vordergrund stehenden Depression in dieser Zeit die Arbeitsfähigkeit bei etwa 50 % gelegen haben könnte (ab 2009). Genauere Angaben hierzu seien nicht möglich (act. 372, Seite 27, 29).

C.c Die Vorinstanz stellte dem Versicherten mit Vorbescheid vom 16. Juli 2018 in Übereinstimmung mit dem Ergebnis der Begutachtung eine halbe Invalidenrente ab 1. Dezember 2010 und eine ganze Invalidenrente ab 1. Januar 2013 in Aussicht (act. 386). Der Versicherte liess am 2. August 2018 durch Rechtsanwalt lic. iur. Kreso Glavas Einwand erheben (act. 389).

C.d Die Vorinstanz sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 23. November 2018 eine halbe Invalidenrente ab 1. Dezember 2010 und eine ganze Invalidenrente ab 1. Januar 2013 sowie die jeweiligen Kinderrenten zu. In der «Begründung der Verfügung» führte sie – unter Bezugnahme auf den Einwand – unter anderem aus, die Verfügung vom 21. August 2013 sei vom Bundesverwaltungsgericht aufgehoben worden und mithin nicht in Rechtskraft erwachsen. Es handle sich nicht um eine Revision oder Wiedererwägung (act. 391, Seite 3; act. 394, 395, 396).

D.

D.a Der Beschwerdeführer, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Kreso Glavas, beantragte mit Beschwerde vom 10. Januar 2019, «die angefochtenen Verfügungen seien teilweise aufzuheben, soweit sie den Invaliditätsgrad nicht bereits ab 1. Dezember 2005 gewähren. Eventualiter seien die angefochtenen Verfügungen aufzuheben und es sei eine fachmedizinische Abklärung über die Identität der seit 2005 fortbestehenden Beschwerden mit den invalidisierenden Arbeitsunfähigkeiten zu evaluieren, woraufhin neu zu entscheiden sei». Er verwies in seinen Ausführungen auf das Gutachten des Klinikums F._____ vom 31. März 2007, in dem festgestellt worden sei, dass die demenzielle Entwicklung kräftig eingesetzt habe. Schon die im Austrittsbericht der Rehaklinik G._____ vom 21. März 2005 festgehaltenen Befunde und Beschwerden würden auf eine

demenzielle Entwicklung schliessen lassen. In formeller Hinsicht machte er eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend (Akten des Beschwerdeverfahrens [Bact.] 1; vgl. Beilage 4, 6).

D.b Die Vorinstanz beantragte mit Vernehmlassung vom 14. März 2019 unter Beilage zweier Stellungnahmen des ärztlichen Dienstes die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Verfügung. Sie führte aus, der RAD-Chefarzt Psychiatrie halte fest, «dass sich die Gutachter des SMAB Bern mit den Vorakten einlässlich auseinandergesetzt hätten, dass deren Beurteilung zu Beginn und Verlauf der Arbeitsunfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zutreffe, und dass eine nochmalige Begutachtung, da sich diese nur auf die gleichen Akten abstützten könnte wie das Gutachten des SMAB Bern, keine neuen Gesichtspunkte in Bezug auf den Sachverhalt erbringen könnte, sondern höchstensfalls auf eine nochmalige abweichende Einschätzung des gleichen Sachverhalts hinauslaufen würde. Die Einholung eines weiteren Gutachtens sei deshalb nicht zu empfehlen» (Bact. 9).

D.c Die Stiftung Berufliche Vorsorge C. _____ verzichtete als betroffene BVG-Vorsorgeeinrichtung mit Schreiben vom 25. März 2019 auf die Verfahrensteilnahme (Bact. 10).

D.d Der Beschwerdeführer ersuchte mit Replik vom 17. April 2019 um die Gutheissung der Beschwerde (Bact. 12). Er führte sinngemäss aus, es gehe ihm nicht um die Leistungen der Invalidenversicherung, sondern um die Leistungen der beruflichen Vorsorge.

D.e Die Vorinstanz liess sich in der Folge nicht mehr vernehmen. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit für die Entscheidungsfindung erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]). Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung

der Beschwerde legitimiert ist (Art. 59 ATSG [SR 830.1]; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde (Bact. 4, 7), ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

2.

2.1 Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

2.2 Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Es kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. BVGE 2013/46 E. 3.2).

2.3 Nach ständiger Rechtsprechung beschränkt sich die Prüfung des Sozialversicherungsgerichts auf die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung entwickelt haben (vgl. Urteil des BGer 8C_489/2016 vom 29. November 2016 E. 5.2 m.H. auf BGE 132 V 215 E. 3.1.1; 130 V 138 E. 2.1; 121 V 362 E. 1b). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b).

2.4 Der Beschwerdeführerin ist kroatischer Staatsangehöriger und hat seinen Wohnsitz in Kroatien. Damit gelangen (seit 1. Januar 2017) das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681, in Kraft getreten am 1. Juni 2002) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA zur Anwendung. Der Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung richtet sich jedoch auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; vgl. Urteile des BVGer C-3981/2016 vom 14. November 2018 E. 2 und C-5609/2016 vom 8. März 2018 E. 3.1).

2.5 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 143 V 446 E. 3.3; 139 V 335 E. 6.2; 138 V 475 E. 3.1). Deshalb finden die Vorschriften Anwendung, die spätestens beim Erlass

der Verfügung vom 23. November 2018 in Kraft standen; weiter aber auch Vorschriften, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind.

3.

In formeller Hinsicht machte der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend.

3.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1).

3.2 Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör führt grundsätzlich ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung (BGE 132 V 387 E. 5.1; WALDMANN/BICKEL, in: Waldmann/Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar VwVG, 2. Aufl. 2016, Rz. 106 zu Art. 29 VwVG). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/aa). Von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung ist aber selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 132 V 387 E. 5.1; 136 V 117 E. 4.2.2.2 m.w.H.).

3.3 Das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV verlangt, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt. Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei ist es nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 136 I 229 E. 5.2; 138 I 232 E. 5.1 m.H.).

3.4 Die Vorinstanz nannte in der «Begründung der Verfügung» die massgebliche gesetzliche Grundlage, wies auf ihre Abklärungen und insbesondere auf das Gutachten des SMAB Bern hin und erwähnte dessen Würdigung durch den RAD. Sie informierte den Rechtsverteter in der «Begründung der Verfügung» – unter Bezugnahme auf dessen Einwand – weiter zutreffend darüber, dass ihre frühere Rentenverfügung vom 21. August 2013 (act. 129, 132) vom Bundesverwaltungsgericht mit dem rechtskräftigen Urteil C-5352/2013 vom 7. September 2015 (act. 183) aufgehoben worden und mithin nicht in Rechtskraft erwachsen sei. Es handle sich daher nicht um eine Revision oder Wiedererwägung. Die Vorinstanz hat die angefochtene Verfügung mit dem entsprechenden Dokument rechtsgenügend begründet (act. 391, Seite 3; act. 394, 395, 396). Nach dem Gesagten wurde im vorliegenden Fall die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fließende Begründungspflicht nicht verletzt.

3.5 Weil der Rechtsvertreter in der Beschwerde wiederum davon schreibt, dass für «eine nachträgliche Änderung» der Verfügung vom 21. August 2013 «die Voraussetzungen» nicht gegeben seien (Bact. 1, Seite 2, 3), ist an dieser Stelle zu unterstreichen, dass das Bundesverwaltungsgericht die damalige vorinstanzliche Annahme einer vollen Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ab 1. Dezember 2005 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachvollziehen konnte. Die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit war zum damaligen Zeitpunkt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts ungeklärt, weshalb es die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung anordnete, was für die Vorinstanz verbindlich war. Die Verfügung vom 21. August 2013 wurde aufgehoben.

4.

Der Anspruch auf eine schweizerische Invalidenrente ist folgendermassen normiert:

4.1 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). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

4.2 Anspruch auf eine Invalidenrente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (Bst. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. c). 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).

4.3 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Revision von Invalidenrenten gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Hingegen ist

die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich. Eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV). Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (vgl. Urteil des BGer 9C_273/2014 vom 16. Juni 2014 E. 3.1.1 mit Hinweis). Die Revisionsbestimmungen (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 88a IVV) sind bei der rückwirkenden Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Rente analog anwendbar (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen; Urteil BGer 8C_269/2015 vom 18. August 2015 E. 3.2).

4.4 Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützen sich die Verwaltung und – im Beschwerdefall – das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertinnen und Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Eine begutachtende medizinische Fachperson muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil des BGer 9C_555/2017 vom 22. November 2017 E. 3.1 mit Hinweisen).

4.5 Zwar gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung, doch hat die Rechtsprechung in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufgestellt (vgl. BGE 125 V 351

E. 3b). So kommt den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zu, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E. 2.2.2, BGE 135 V 465 E. 4.4, BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Berichte behandelnder Ärzte sind aufgrund deren auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4 m.H. auf BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Allerdings dürfen auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden, namentlich wenn sie wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des BGer 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2 m.H.). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt ebenfalls 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 Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen (BGE 135 V 465 E. 4.4 m.H. auf 125 V 351 E. 3b/ee).

5.

Zum vorliegenden Fall ist Folgendes zu erwägen:

5.1 Der Versicherte meldete sich am 7. Juni 2010 zum zweiten Mal bei der Invalidenversicherung an, nachdem die IV-Stelle B. _____ mit der rechtskräftigen Verfügung vom 28. November 2007 seine erste Anmeldung abgewiesen hatte (act. 30, 31). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgt (zum Verhältnis zwischen Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2). Daher steht im vorliegenden Fall nur der Invalidenrentenanspruch ab 1. Dezember 2010 in Frage. Über Leistungen der beruflichen Vorsorge (BVG-Leistungen) ist hingegen nicht zu befinden.

5.2 Von der Invalidenversicherung war demzufolge nur die Rentenberechtigung ab 1. Dezember 2010 abzuklären. Die Vorinstanz holte zu diesem Zweck beim SMAB Bern ein polydisziplinäres Gutachten ein, an dem die Disziplinen Psychiatrie (Federführung), Neuropsychologie, Innere Medizin, Orthopädie / Traumatologie und Neurologie mitwirkten (act. 372). Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers war «eine fachmedizinische Abklärung über die Identität der seit 2005 fortbestehenden Beschwerden mit den invalidisierenden Arbeitsunfähigkeiten» zur Beantwortung der vorliegenden Fragestellung nicht «zu evaluieren» (Bact. 1, Seite 2). Weitergehende Ausführungen zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die sich unmittelbar nach dem Autounfall am 5. Dezember 2004 einstellten, können an dieser Stelle unterbleiben. Es ist stattdessen auf die rechtskräftige Verfügung vom 28. November 2007 zu verweisen, mit der die IV-Stelle B._____ auf der Grundlage des Gutachtens des Klinikums F._____ vom 31. März 2007 einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 19 % verneinte (act. 27, Seite 4, act. 31).

5.3 Die Vorinstanz sprach dem Versicherten mit der angefochtenen Verfügung vom 23. November 2018 eine halbe Invalidenrente ab 1. Dezember 2010 und eine ganze Invalidenrente ab 1. Januar 2013 sowie die jeweiligen Kinderrenten zu (act. 391, 394, 395, 396). Sie orientierte sich dabei am polydisziplinären Gutachten des SMAB Bern vom 7. Mai 2018, das als beweiskräftig einzustufen ist. Darin wurde unter anderem festgehalten, dass im Austrittsbericht des Psychiatrischen Zentrums E._____ vom 12. Oktober 2012 erstmals die Diagnose (einer mittelgradigen) Demenz gestellt worden sei. Spätestens ab diesem Zeitpunkt sei keine Arbeitsfähigkeit mehr anzunehmen (act. 372, Seite 29).

5.4 Die Vorinstanz hat zu Recht – auch auf Empfehlung des RAD, der das polydisziplinäre Gutachten als beweiskräftig erachtete (act. 385) – auf diese nachvollziehbare Angabe des SMAB Bern abgestellt. Aufgrund der (per 12. Oktober 2012 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesenen) mittelgradigen Demenz, die eine Betätigung am Arbeitsmarkt verunmöglicht, steht dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 2013 eine ganze Invalidenrente zu (vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV).

5.5 Für die Zeit vor dem 12. Oktober 2012 ist die Situation gemäss dem polydisziplinären Gutachten des SMAB Bern unklar: Es könne allenfalls geschätzt werden, dass unter der Annahme einer im Vordergrund stehenden Depression in dieser Zeit die Arbeitsfähigkeit bei etwa 50 % gelegen haben könnte (ab 2009). Genauere Angaben hierzu seien nicht möglich

(act. 372, Seite 29). Aufgrund des schleichenden Krankheitsverlaufs, in dem eine Depression in eine Demenz mündete, ist ohne Weiteres davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer schon vor dem 12. Oktober 2012 in seinem Leistungsvermögen erheblich beeinträchtigt war (vgl. zur Anamnese, die im Gutachten nachvollziehbar geschildert wird, die Sachverhalts-erwägung C.b). Darauf deutet auch die Formulierung im Gutachten hin, wonach «spätestens ab diesem Zeitpunkt keine Arbeitsfähigkeit mehr bei dem Versicherten anzunehmen» sei (act. 372, Seite 29). Dass 2018 retrospektiv zur Arbeitsfähigkeit von 2009 bis 2012 nur eine ungefähre Schätzung abgegeben werden konnte, liegt in der Natur der Sache bzw. im schleichenden Verlauf der Demenzerkrankung begründet und schmälert die Beweiskraft des polydisziplinären Gutachtens nicht. Mithin ist auf die nachvollziehbare Schätzung des SMAB Bern abzustellen.

5.6 Eine anhaltende volle Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum vor dem 12. Oktober 2012 ist in den Akten nach wie vor nicht nachvollziehbar dokumentiert. Schon die frühere Rentenverfügung vom 21. August 2013 (act. 129, 132) wurde vom Bundesverwaltungsgericht mit dem rechtskräftigen Urteil C-5352/2013 vom 7. September 2015 (act. 183) aufgehoben, weil es die vorinstanzliche Annahme einer vollen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit ab 1. Dezember 2005 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachvollziehen konnte. Weder der Austrittsbericht der Rehaklinik G._____ vom 21. März 2005, noch das Gutachten des Klinikums F._____ vom 31. März 2007, noch irgendein anderes Dokument vermögen den entsprechenden Nachweis zu erbringen (Bact. 1, Beilage 4, 6). Sodann trifft es nicht zu, das im Austrittsbericht der Rehaklinik G._____ oder im Gutachten des Klinikums F._____ festgestellt wurde, dass die demenzielle Entwicklung bereits damals kräftig eingesetzt habe. Im Gutachten des Klinikums F._____ wurde das diffuse, neurologische und orthopädische Einschränkungsbild im Rahmen einer depressiven Entwicklung mit ausgeprägter Verdeutlichungstendenz und Symptomausweitung gedeutet. Es wurde nicht eine kräftige demenzielle Entwicklung diagnostiziert, sondern der Verdacht auf eine mittelgradige depressive Störung (Bact. 1, Beilage 4, Seite 12, 24).

5.7 Die objektive Beweislast beurteilt sich nach dem materiellen Recht und damit unabhängig davon, ob der Untersuchungs- oder Verhandlungsgrundsatz gilt. Der vor der IV-Stelle geltende Untersuchungsgrundsatz ändert demnach nichts an der objektiven Beweislast: Ergibt die Beweiswürdigung, dass für eine rechtserhebliche Tatsache der Beweis nicht erbracht ist, trägt die beweisbelastete Partei die Folgen der Beweislosigkeit (BGE

115 V 44 E. 2b; BGE 117 V 264 E. 3b). Dies bedeutet, dass für rechtserzeugende oder anspruchsbegründende Tatsachen diejenige Person die Folgen der Beweislosigkeit trägt, die das Recht geltend macht. Dies ist im IV-Verfahren in der Regel die versicherte Person. Ergibt die Beweiswürdigung wie im vorliegenden Fall, dass eine weitergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mehr als 50 % nicht ausgewiesen ist, hat die versicherte Person, welche einen Rentenanspruch geltend gemacht hat, die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (vgl. URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, S. 292, Rz. 1536 ff.). Die Beweisschwierigkeiten hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit, die sich aus dem schleichenden Krankheitsverlauf ergeben, bei dem eine Depression schliesslich in eine Demenz mündete, gehen mithin zu Lasten des Versicherten und nicht der Vorinstanz. Zu ergänzen ist, dass die gutachterlich geschätzte Arbeitsfähigkeit von 50 % wegen der Depression, die ab 2009 bis (am 12. Oktober) 2012 mutmasslich noch im Vordergrund stand, von der Vorinstanz vollumfänglich anerkannt wurde.

5.8 Damit ist die angefochtene Verfügung auch mit Blick auf den Zeitraum vom 1. Dezember 2010 bis 31. Dezember 2012, für den eine halbe Invalidenrente gewährt wurde (act. 394), nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführer macht im Übrigen seinerseits nicht explizit geltend, dass ihm in diesem Zeitraum eine höhere Invalidenrente zustehen würde.

5.9 Eine weitere Abklärung, wie sie der Beschwerdeführer mit einer «Oberexpertise» eventualiter beantragt (Bact. 12, Seite 3), erübrigt sich in Anbetracht des beweiskräftigen polydisziplinären Gutachtens des SMAB Bern vom 7. Mai 2018. Auch der RAD-Chefarzt Psychiatrie sprach sich in seiner Stellungnahme vom 12. März 2019 mit nachvollziehbarer Begründung gegen ein Obergutachten aus (Bact. 9, Beilage). Es ist nicht anzunehmen, dass 2020 oder 2021 retrospektiv genauere Angaben zur Arbeitsfähigkeit von 2009 bis 2012 zu erlangen sind als die vorhandenen aus 2018. Wenn die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen - wie im vorliegenden Fall - bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung führen, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und weitere Beweismassnahmen könnten an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist in antizipierter Beweiswürdigung auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (vgl. UELI KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 212, Rz. 450; FRITZ GYGI, a.a.O., S. 274; vgl. auch BGE 122 II 464 E. 4a, BGE 122 III 219 E. 3c, BGE 120 1b 224 E. 2b, BGE 119 V 335 E. 3c mit Hinweisen).

6.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die Beschwerde als unbegründet erweist, weshalb sie abgewiesen wird. Die angefochtene Verfügung ist nicht zu beanstanden. Soweit dem Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. Dezember 2010 bis zum 31. Dezember 2012 eine ganze Invalidenrente ausgerichtet wurde, liegt ein unrechtmässiger Leistungsbezug vor (act. 171).

7.

7.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} und 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt werden. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die auf Fr. 800.– festzusetzenden Verfahrenskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der einbezahlte Kostenvorschuss von Fr. 800.– ist zur Bezahlung der Verfahrenskosten zu verwenden.

7.2 Die Beschwerdeinstanz kann der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 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 abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– wird zur Bezahlung der Verfahrenskosten verwendet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Michael Peterli

Lukas Schobinger

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 BGG). Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). 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 (Art. 42 BGG).

Versand: