



---

Abteilung III  
C-3284/2022

## **Urteil vom 20. Mai 2025**

---

Besetzung

Einzelrichter Christoph Rohrer,  
Gerichtsschreiber Milan Lazic.

---

Parteien

**A.**\_\_\_\_\_, (Deutschland)  
vertreten durch MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt,  
Beschwerdeführer,

gegen

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

---

Gegenstand

Invalidenversicherung, Anordnung einer medizinischen  
Abklärung (Zwischenverfügung vom 24. Juni 2022).

**Sachverhalt:****A.**

**A.a** Der am (...) 1960 geborene A. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden*: Versicherter oder Beschwerdeführer) ist schweizerisch-deutscher Doppelbürger, verheiratet und wohnt in seinem Geburtsland Deutschland. Von August 1987 bis zu seiner Rückkehr nach Deutschland im Februar 2015 lebte er in der Schweiz und entrichtete dabei – mit Unterbrüchen – Beiträge an die Eidgenössische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV; Akten der IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA [*im Folgenden*: IVSTA-act.] 7-10 und 132).

**A.b** Im Rahmen eines aufgrund eines diabetischen Fuss-Syndroms mit Knick-/Spreizfuss gestellten Leistungsgesuchs vom 20. April 2005 betreffend Hilfsmittel wurden für den Versicherten im Zeitraum vom 1. April 2005 bis 31. März 2015 von der damals zuständigen kantonalen IV-Stelle die Kosten für orthopädische Spezialschuhe sowie die Kosten für kostspielige Änderungen an Konfektionsschuhen oder orthopädischen Spezialschuhen übernommen (vgl. Anmeldeformular [IVSTA-act. 140] sowie Verfügungen vom 23. Juni 2005 [IVSTA-act. 146 f.] respektive Mitteilungen vom 16. Juli 2010 [IVSTA-act. 150 f.]).

**A.c** Am 8. Juli 2010 erstattete die damalige Taggeldversicherung des an einer Depression erkrankten Versicherten zwecks Früherfassung eine Meldung an die damals zuständige kantonale IV-Stelle (IVSTA-act. 152). Nach einem Erstgespräch am 5. August 2010, der darauffolgenden ordentlichen Anmeldung vom 14. August 2010 (IVSTA-act. 154 f.) sowie nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht (IVSTA-act. 156-167) gewährte die kantonale IV-Stelle dem Versicherten Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche in Form eines Arbeitstrainings, nachdem dieser vom behandelnden Arzt ab 27. Dezember 2010 zu 100 % als arbeitsfähig geschrieben worden war. Im Rahmen der Arbeitsvermittlung konnte der Versicherte indessen keine neue Anstellung finden, weshalb diese schliesslich nach vorgängig durchgeführten Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 24. September 2012 abgeschlossen wurde. Diese Verfügung erwuchs in der Folge unangefochten in Rechtskraft (vgl. IVSTA-act. 169-202).

**B.**

**B.a** Mit Eingabe vom 20. Februar 2020 reichte der zwischenzeitlich nach Deutschland zurückgekehrte Versicherte bei der nunmehr zuständigen IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA; *im Folgenden auch*: Vorinstanz)

ein neues Leistungsgesuch ein. Als Grund nannte er gesundheitliche Beeinträchtigungen am linken Fuss nach einer Notoperation aufgrund einer erlittenen Sepsis bei einer bestehenden Wundheilstörung sowie eine Einschränkung der Sehfähigkeit von 2 % am rechten und von ca. 50 % am linken Auge (IVSTA-act. 7). Seinem Gesuch legte er zahlreiche medizinische Unterlagen aus dem Zeitraum von 13. Januar 2013 bis 18. Februar 2020 bei (vgl. IVSTA-act. 13-128). Nach Durchführung von zusätzlichen für die Beurteilung des Leistungsanspruchs notwendigen Abklärungen (inklusive Beizug der Akten der kantonalen IV-Stelle betreffend die früheren Leistungsgesuche; vgl. IVSTA-act. 129-214) stellte die Vorinstanz gestützt auf die bei Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und zertifizierter SIM-Gutachter, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) eingeholte Stellungnahme vom 15. Juli 2020 (IVSTA-act. 216) mit Vorbescheid vom 31. Juli 2020 die Abweisung des Leistungsgesuches in Aussicht, da immer noch eine gewinnbringende Tätigkeit in rentenausschliessender Weise zumutbar sei (vgl. IVSTA-act. 217).

**B.b** Im Rahmen seines am 25. August 2020 erhobenen Einwands (IVSTA-act. 219) reichte der Versicherte nebst zwei alten medizinischen Berichten betreffend eine traumatische Schulterluxation vom 28. März 1983 und vom 29. April 1983 (IVSTA-act. 229 f.) weitere Behandlungsberichte aus dem Zeitraum von 20. April 2020 bis 22. Februar 2021 nach (IVSTA-act. 231-243). Gestützt auf die nachgereichten Berichte kam der RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ am 27. März 2021 neu zum Schluss, dass ab dem 1. Januar 2021 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe, wobei die Prognose schlecht respektive eine Besserung nicht zu erwarten sei (IVSTA-act. 245). Daraufhin eröffnete die Vorinstanz dem Versicherten mit neuem Vorbescheid vom 14. April 2021, es könnten zum heutigen Zeitpunkt keine Leistungen gewährt werden, da trotz vollständiger Arbeitsunfähigkeit ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 1. Januar 2022 entstehen könnte (IVSTA-act. 246).

**B.c** Dagegen liess der Versicherte, neu vertreten durch Rechtsanwalt Leo Sigg, am 18. Mai 2021 unter Beilage eines weiteren medizinischen Berichts vom 9. Mai 2021 erneut Einwand erheben. Er kritisierte insbesondere die Schlussfolgerung des RAD-Arztes, wonach keine psychischen Gesundheitsstörungen mehr bestünden, als spekulativ. Es sei eher unwahrscheinlich, dass sich diese ohne Behandlung verflüchtigen würden. Vielmehr sei davon auszugehen, dass diese aufgrund der erheblichen Augen- und Fussprobleme in den Hintergrund getreten seien. Ausserdem seien die aus den somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen resultierenden Ein-

schränkungen zu wenig gewürdigt worden und eine volle Arbeitsfähigkeit habe bereits vor dem 1. Januar 2021 nicht mehr bestanden (IVSTA-act. 253-256). Der in der Folge abermals konsultierte RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ sah am 12. Juni 2021 in Bezug auf die somatischen Beschwerden keinen Anlass für eine geänderte Beurteilung (IVSTA-act. 258). Hingegen empfahl die ebenfalls konsultierte RAD-Ärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie zertifizierte SIM-Gutachterin, am 26. August 2021 der Vollständigkeit halber die Einholung eines psychiatrischen Berichts in Deutschland (IVSTA-act. 260).

**B.d** In der Folge ersuchte die Vorinstanz mit Schreiben vom 30. August 2021 die Deutsche Rentenversicherung um Veranlassung einer psychiatrischen Untersuchung des Versicherten, wobei sie diesen gleichentags schriftlich darüber in Kenntnis setzte (IVSTA-act. 261 f.). Mit Schreiben vom 28. Februar 2022 sendete die Deutsche Rentenversicherung der Vorinstanz unter anderem unter Beilage dreier Aktennotizen ihres sozialmedizinischen Dienstes den Auftrag zurück mit der Begründung, der Versicherte habe Begutachtungstermine abgesagt respektive abgebrochen (IVSTA-act. 269-275). Mit E-Mail-Eingabe vom 1. März 2022 ersuchte der Versicherte die Vorinstanz unter Hinweis auf die bisher nicht durchgeführte Untersuchung um eine Untersuchung in der Schweiz (IVSTA-act. 268). Die Vorinstanz hielt – jeweils unter Hinweis auf die Mitwirkungspflichten – mit Schreiben vom 9. März 2022 sowie vom 27. April 2022 daran fest, dass sich der Versicherte einer psychiatrischen Untersuchung in Deutschland unterziehen müsse (vgl. IVSTA-act. 277 und 280). In der Folge erging ein mehrfacher Schriftenwechsel, da der Versicherte auf eine Untersuchung unter Einhaltung der Bestimmungen nach Schweizer Recht inklusive einer Tonaufnahme bestand und die Vorinstanz jeweils daran festhielt, dass die psychiatrische Untersuchung in Deutschland stattfinden solle, wo aus datenschutzrechtlichen Gründen keine Audio-Aufzeichnungen möglich seien (vgl. IVSTA-act. 281-288). Schliesslich hielt die Vorinstanz mit Zwischenverfügung vom 24. Juni 2022 an der Durchführung einer psychiatrischen Untersuchung des Versicherten über die Deutsche Rentenversicherung nach den in Deutschland geltenden gesetzlichen Bestimmungen fest (IVSTA-act. 291).

### **C.**

**C.a** Hiergegen liess der Versicherte (*fortan*: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt Leo Sigg, mit Eingabe vom 28. Juli 2022 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht erheben und beantragen, es sei die angefochtene Zwischenverfügung vom 24. Juni 2022 aufzuheben und

festzustellen, dass auf Basis einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit in Folge der Erblindung keine zusätzlichen psychiatrischen Untersuchungen vorzunehmen seien; eventualiter sei die Vorinstanz zu verpflichten, eine externe, medizinische, polydisziplinäre Begutachtung nach den Vorschriften des IVG und ATSG vorzunehmen. Im Weiteren liess er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege beantragen. Zur Begründung seiner materiellen Begehren führte der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, die Vorinstanz habe klar eine Begutachtung in Auftrag gegeben, umgehe jedoch die zwingende Vorschrift nach Art. 44 Abs. 6 ATSG, wonach bei Begutachtungen Tonaufnahmen zu erstellen seien, indem sie an der Untersuchung in Deutschland festhalte, wo solche Aufnahmen aus datenschutzrechtlichen Gründen unzulässig seien. Die Vorinstanz verhalte sich willkürlich und verstosse gegen Treu und Glauben. Zudem widerspreche die angeordnete Begutachtung jeglicher Verhältnismässigkeit und sei ihm ohne Tonaufzeichnung auch nicht zumutbar (vgl. Akten im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden: BVGer-act.*] 1).

**C.b** Mit Zwischenverfügung vom 12. Oktober 2022 wurde das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege mangels prozessualer Bedürftigkeit abgewiesen, und der Beschwerdeführer zur Leistung eines Kostenvorschusses von Fr. 800.– aufgefordert. Dieser wurde am 17. Oktober 2022 zuhanden der Gerichtskasse geleistet (vgl. BVGer-act. 2-8).

**C.c** Mit Spontaneingabe vom 1. November 2022 reichte der Beschwerdeführer diverse medizinische Unterlagen aus dem Zeitraum vom 6. März 2019 bis 6. Oktober 2022 nach (BVGer-act. 10).

**C.d** Mit Vernehmlassung vom 17. November 2022 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung der angefochtenen Zwischenverfügung. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, aus somatischen Gründen sei ein Rentenanspruch gemäss Beurteilung des RAD frühestens ab 1. Januar 2022 ausgewiesen. Da der Beschwerdeführer einen früheren Beginn geltend gemacht und dabei sowohl somatische als auch psychische Beschwerden ins Felde geführt habe, könnte ein früherer Rentenanspruchsbeginn lediglich aus psychiatrischen Gründen resultieren. Weshalb die psychiatrische Untersuchung vorliegend von der Deutschen Rentenversicherung nach den für diese geltenden Regeln durchzuführen sei, sei im Rahmen von zwei rechtsdienstlichen Stellungnahmen sowie in der angefochtenen Zwischenverfügung einlässlich erläutert worden, worauf verwiesen werde (BVGer-act. 12).

**C.e** Mit Replik vom 4. Januar 2023 hielt der Beschwerdeführer an seinen Begehren und deren Begründung fest, beantragte jedoch mit neuem Eventualbegehren zusätzlich ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten (vgl. BVGer-act. 14).

**C.f** Mit Duplik vom 24. Januar 2023 hielt die Vorinstanz an ihren Rechtsbegehren und deren Begründung fest (vgl. BVGer-act. 16).

**C.g** Mit Instruktionsverfügung vom 30. Januar 2023 wurde der Schriftenwechsel – unter Vorbehalt weiterer Instruktionsmassnahmen – geschlossen.

**C.h** Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, sofern – wie hier – keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. 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.

**1.2** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich gemäss Art. 37 VGG nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das Verwaltungsverfahrensgesetz aufgrund von Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Nach Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach der Rechtsprechung sind neue Verfahrensvorschriften mangels anders lautender Übergangsbestimmungen mit dem Tag des In-Kraft-Tretens sofort und in vollem Umfang anwendbar (BGE 130 V 1 E. 3.2; 129 V 133 E. 2.2).

**1.3** In casu liegt ein grenzüberschreitender Sachverhalt mit Bezug zur EU vor (vgl. dazu BGE 145 V 231 E. 7.1 m.H.), da der Beschwerdeführer schweizerisch-deutscher Doppelbürger ist, in Deutschland wohnt und in der AHV/IV versichert war. Folglich gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1; nachfolgend: VO Nr. 883/2004) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11; nachfolgend: VO Nr. 987/2009) zur Anwendung; seit dem 1. Januar 2015 sind in der Schweiz zudem auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Indessen richten sich die Ausgestaltung des Verfahrens und die materielle Prüfung auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht, soweit das das FZA beziehungsweise die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C\_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4; Art. 46 Abs. 3 und Anhang VII der Verordnung [EG] Nr. 883/2004).

## **2.**

Anfechtungsobjekt ist vorliegend ein als Zwischenverfügung bezeichnetes Schreiben der Vorinstanz der Vorinstanz vom 24. Juni 2022, mit welcher diese zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts an der Durchführung einer psychiatrischen Untersuchung des Beschwerdeführers über die Deutsche Rentenversicherung nach den in Deutschland geltenden gesetzlichen Bestimmungen festgehalten hat (IVSTA-act. 291; BVGer-act. 1 Beilage 2).

**2.1** Als Adressat dieser Zwischenverfügung ist der Beschwerdeführer durch diese besonders berührt und hat grundsätzlich ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 48 Abs. 1 VwVG; siehe auch: Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde rechtzeitig und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG; siehe auch Art. 60 ATSG). Nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde, bleibt im Folgenden vorab weiter zu prüfen, ob die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung zulässig ist.

**2.2** Einleitend ist zunächst darauf hinzuweisen, dass in der Beschwerdeschrift sämtliche Begehren und Eventualbegehren vorzubringen sind. Deren Änderung ist gesetzlich nicht vorgesehen. Insofern gilt die Eventualmaxime. Streitgegenstand und Rechtsbegehren dürfen nach Ablauf der Beschwerdefrist nicht ausgeweitet oder qualitativ verändert werden. Zulässig sind einzig nachträgliche Präzisierungen (vgl. BVGE 2013/45 E. 4.2.3 m.w.H.; BGE 133 II 30 E. 2 Ingress). Der Beschwerdeführer hat mit Replik vom 4. Januar 2023 sein ursprünglich mit Beschwerde vom 28. Juli 2022 gestelltes Eventualbegehren lediglich noch als Subeventualbegehren formuliert und mit neuem Eventualbegehren die Durchführung eines polydisziplinären Gerichtsgutachtens zwecks Feststellung des Krankheitsverlaufs bis zum 1. Januar 2021 beantragt. Auf letzteren Eventualantrag ist bereits mit Blick auf die Eventualmaxime nicht einzutreten.

**2.3** Gegen selbständig eröffnete Zwischenverfügungen, die nicht Zuständigkeitsfragen oder Ausstandsbegehren betreffen, ist eine Beschwerde gemäss Art. 46 Abs. 1 VwVG zulässig, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken (Bst. a) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen würde (Bst. b). Andernfalls sind Zwischenverfügungen nur mit Beschwerde gegen die Endverfügung anfechtbar. Das besondere Rechtsschutzinteresse, das die sofortige Anfechtbarkeit einer Zwischenverfügung begründet, liegt im Nachteil, der entstünde, wenn die Anfechtung der Zwischenverfügung erst zusammen mit der Beschwerde gegen den Endentscheid zugelassen wäre (vgl. PIERRE TSCHANNEN/ULRICH ZIMMERLI/MARKUS MÜLLER, Allgemeines Verwaltungsrecht, 4. Aufl., Bern 2014, § 28 Rz. 84). Der Nachteil muss nicht rechtlicher Natur sein; die Beeinträchtigung in schutzwürdigen tatsächlichen, insbesondere auch wirtschaftlichen Interessen genügt, sofern der Betroffene nicht nur versucht, eine Verlängerung oder Verteuerung des Verfahrens zu verhindern (BGE 130 II 149 E. 2.2).

**2.3.1** Gemäss der vom Bundesgericht mit BGE 137 V 210 begründeten und bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage war ein nicht wiedergutzumachender Nachteil grundsätzlich (sofern eine Gutachterstelle bestimmt war) ohne Weiteres anzunehmen und damit auf die Beschwerde durch das Gericht einzutreten, wenn die Notwendigkeit einer Begutachtung nach Art. 44 ATSG bestritten wurde. War hingegen die Zumutbarkeit einer Begutachtung gemäss Art. 43 Abs. 2 ATSG umstritten, war mangels bundesgerichtlicher Äusserung dazu und e contrario für diese Fälle eingehend zu prüfen, ob ein nicht wiedergutzumachender Nachteil vorliegt, da dieser gemäss Art. 46 Abs. 1 Bst. a VwVG Voraussetzung dafür ist, eine

Zwischenverfügungen selbständig anfechten zu können (vgl. Urteil des BVGer C-4010/2022 vom 26. Februar 2025 E. 3.1). Der Beschwerdeführer bestreitet in casu die Notwendigkeit der von der Vorinstanz vorgesehenen, über die Deutsche Rentenversicherung durchzuführenden psychiatrischen Untersuchung, indem er in seiner Beschwerde vom 28. Juli 2022 mit Hauptbegehren beantragen lässt, es sei eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit in Folge seiner Erblindung festzuhalten und daher von einer zusätzlichen psychiatrischen Untersuchung abzusehen. Gemäss der bis Ende 2021 geltenden Rechtslage wäre somit auf die Beschwerde hinsichtlich der Frage betreffend Notwendigkeit der psychiatrischen Untersuchung grundsätzlich einzutreten gewesen. Bezüglich der Frage der Zumutbarkeit substantiiert der Beschwerdeführer hingegen in keiner Weise, inwiefern eine psychiatrische Untersuchung ohne Tonbandaufnahme unzumutbar sein soll. Auf die Frage der Zumutbarkeit ist somit mangels Substantiierung in jedem Fall nicht einzutreten.

**2.3.2** Am 1. Januar 2022 ist das revidierte IVG in Kraft getreten (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19.6.2020, AS 2021 705, BBI 2017 2535). Im Rahmen dieser IVG-Revision wurden auch Bestimmungen des ATSG geändert, welche ebenfalls am 1. Januar 2022 in Kraft getreten sind. Da es sich dabei um verfahrensrechtliche Neuerungen handelt, sind diese mangels gegenteiliger Übergangsbestimmungen mit dem Tag des Inkrafttretens sofort und in vollem Umfang anwendbar (BGE 144 V 210 E. 4.3.1; BGE 132 V 215 E. 3.1.2 mit Hinweis). Ob die dargestellte bis Ende 2021 geltende bundesgerichtliche Rechtsprechung auch nach Inkrafttreten der IVG-Revision per 1. Januar 2022 weiterhin Geltung beanspruchen kann, was jedenfalls mit Blick auf den Wortlaut der geänderten Gesetzesbestimmungen sowie die Materialien und dabei insbesondere mit Blick auf die beabsichtigte Straffung des Verwaltungsverfahrens fraglich erscheint (vgl. die Ausführungen im Kapitel Ziff. 1.2.5.4 in der entsprechenden Botschaft vom 15. Februar 2017 über die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [BBI 2017 2535, S. 2625 f.] und die Erläuterungen zu Art. 43 Abs. 1<sup>bis</sup> ATSG [BBI 2017 2535, S. 2682] sowie zu Art. 44 ATSG [BBI 2017 2535, S. 2682 f.]; vgl. auch den abgelehnten Minderheitsantrag von Silvia Schenker im Rahmen der parlamentarischen Beratungen des Nationalrats [AB N Seite 107 f. und 115] sowie die Zustimmung des Ständerats zum Entwurf des Nationalrats [AB S Seite 804 f. und 807]), kann vorliegend offen bleiben. Denn selbst wenn weiterhin auf entsprechende Beschwerden grundsätzlich einzutreten wäre, erweist sich die vorliegende Beschwerde – abgesehen davon, dass gar kein Anfechtungsobjekt mit

Anordnung einer Begutachtung im Sinne von Art. 44 ATSG vorliegt – aus nachfolgenden Gründen ohnehin als offensichtlich unbegründet.

### 3.

Der Beschwerdeführer wendet im Wesentlichen ein, da bereits aufgrund seiner Erblindung eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen sei, seien zusätzliche psychiatrischen Untersuchungen nicht notwendig.

**3.1** Zunächst ist hervorzuheben, dass die medizinische Abklärung der objektiven Gesundheitsschäden eine unabdingbare gesetzlich verankerte Voraussetzung für die Zusprache einer Leistung der Invalidenversicherung ist (Art. 7 Abs. 2, Art. 16, Art. 43 Abs. 1 ATSG; vgl. Urteil des BGer 9C\_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1). 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). Das Gesetz weist somit dem Durchführungsorgan die Aufgabe zu, den rechtserheblichen Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz abzuklären, und zwar richtig und vollständig, so dass gestützt darauf die Verfügung über die jeweils in Frage stehende Leistung ergehen kann (Art. 49 ATSG; BGE 136 V 376 E. 4.1.1). Bei der Ermittlung des Sachverhalts haben die Versicherten jeweils unentgeltlich mitzuwirken (Art. 28 Abs. 1 ATSG). Das Gesetz stellt dabei klar, dass der Versicherungsträger die Art und den Umfang der notwendigen Abklärungen bestimmt (Art. 43 Abs. 1<sup>bis</sup> ATSG). Bis zum Erlass einer Verfügung entscheiden die IV-Stellen, welche Abklärungen massgebend und notwendig sind (Art. 57 Abs. 3 IVG). Das heisst, der Versicherer befindet darüber, mit welchen Mitteln er den rechtserheblichen Sachverhalt abklärt. Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz hat der Versicherer den Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass er über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entscheiden kann (vgl. Urteil des BGer 9C\_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 mit Hinweisen). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

**3.2** Soweit der Beschwerdeführer einwendet, eine psychiatrische Untersuchung sei nicht notwendig, ist darauf hinzuweisen, dass er es selbst war, der Anlass für die von der Vorinstanz letztlich in die Wege geleiteten

Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht gegeben hatte. Denn der Beschwerdeführer hat in seinem gegen den zweiten Vorbescheid vom 14. April 2021 (IVSTA-act. 246) gerichteten Einwand vom 18. Mai 2021 die Schlussfolgerung des RAD-Arztes Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und zertifizierter SIM-Gutachter, wonach in psychischer Hinsicht keine Gesundheitsstörung mehr bestehe, weil in den aktuellen medizinischen Akten keine psychischen Erkrankungen erwähnt seien, als spekulativ kritisiert (vgl. IVSTA-act. 253).

Gemäss den Akten stand beim vormaligen IV-Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 14. August 2010 eine depressive Erkrankung im Vordergrund (vgl. IVSTA-act. 152, IVSTA-act. 154 f., IVSTA-act. 163, IVSTA-act. 166 sowie insb. IVSTA-act. 174). Da es sich beim vorliegend zu beurteilenden Leistungsgesuch um eine Neuanschuldung handelt, ist in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG vorzugehen (vgl. Urteil des BGer 9C\_570/2018 vom 18. Februar 2019 E. 2.2.1). Die Vorinstanz hat im Rahmen des ihr obliegenden Untersuchungsgrundsatzes umfassend abzuklären, ob sich der Gesundheitszustand seit dem letzten Leistungsgesuch rechtserheblich geändert hat (vgl. z.B. Urteil des BGer 9C\_244/2017 vom 26. Oktober 2017 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Da der Beschwerdeführer im vorinstanzlichen Verfahren behauptet, weiterhin an einer psychischen Erkrankung zu leiden, ist die Vorinstanz im Rahmen der Gesuchsprüfung in jedem Fall verpflichtet auch abzuklären, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in psychischer Hinsicht rechtserheblich verändert hat, wobei für die Beantwortung der Frage der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beachten ist (vgl. E. 3.1 hiervor in fine).

**3.3** Wenn nun der Beschwerdeführer vorliegend im Rahmen seines Hauptbegehrens beantragt, es sei von zusätzlichen psychiatrischen Untersuchungen abzusehen, verhält er sich widersprüchlich und ist gerade auch mit Blick auf das in casu bedeutende revisionsrechtliche Beweisthema nicht zu hören. Da überdies der Beschwerdeführer – darauf hat im Übrigen bereits der RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ am 12. Juni 2021 zutreffend hingewiesen (IVSTA-act. 258) – trotz seines im Vorbescheidverfahren geltend gemachten Einwands bezüglich der psychischen Beschwerden zur Klärung dieses Sachverhalts weder im vorinstanzlichen Verfahren noch im vorliegenden Beschwerdeverfahren sachdienliche medizinische Unterlagen eingereicht hat, kann im vorinstanzlichen Festhalten an einer psychiatrischen Abklärung zur Klärung des rechtserheblichen Sachverhalts offensichtlich kein rechtswidriges Vorgehen erblickt werden, zumal die Vor-

instanz über die Art und den Umfang der notwendigen Abklärungen bestimmt und in diesem Zusammenhang auch entscheidet, welche Abklärungen zur rechtsgenügenden Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts massgebend und notwendig sind (E. 3.1 hiervor).

**3.3.1** Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang der Vorinstanz unterstellt, mit dem Festhalten an der über die Deutsche Rentenversicherung durchzuführenden psychiatrischen Abklärung umgehe sie die zwingend einzuhaltenden Rahmenbedingungen einer Begutachtung in der Schweiz, insbesondere das Erfordernis einer Tonbandaufzeichnung gemäss Art. 44 Abs. 6 ATSG, übersieht er offensichtlich, dass es sich bei der von der Vorinstanz über die Deutsche Rentenversicherung angeordneten Abklärung gerade nicht um eine Begutachtung nach Art. 44 ATSG handelt. Vielmehr handelt es sich um eine gewöhnliche psychiatrische Untersuchung zur Klärung der Frage, ob beim Beschwerdeführer noch irgendwelche psychische Beschwerden bestehen oder ob diese vollständig remittiert sind. Diese Abklärung hat die RAD-Ärztin Dr. med. C. \_\_\_\_\_ am 28. August 2021 empfohlen, nachdem sich dem Dossier keine aktuellen Angaben betreffend psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen entnehmen liessen (vgl. IVSTA-act. 260), der Versicherte jedoch einwandweise die Einschätzung des Fehlens einer psychiatrischen Gesundheitsstörung als spekulativ bestritten hatte. Dass es sich bei der Abklärung um eine psychiatrische Untersuchung und nicht um eine Begutachtung im Sinne von Art. 44 ATSG handelt, ergibt sich im Übrigen klar aus dem Gesuch der Vorinstanz an die Deutsche Rentenversicherung vom 30. August 2021 (vgl. IVSTA-act. 261).

**3.3.2** Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers verhält sich die Vorinstanz auch nicht widersprüchlich, wenn sie sich bezüglich der Abklärung über die Deutsche Rentenversicherung auf Art. 82 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.1; *im Folgenden*: VO) sowie Art. 87 der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (SR 0.831.109.268.11; *im Folgenden*: DVO) beruft. Zwar ist in den Überschriften der beiden Artikel von «Ärztlichen Gutachten» die Rede. Jedoch ergibt sich aus dem Wortlaut von Art. 87 Abs. 1 DVO ohne Weiteres, dass darunter *jegliche ärztliche Untersuchungen* zu verstehen sind, die in einem Bericht an den zuständigen Träger münden (vgl.

BERNHARD SPIEGEL, in: Fuchs/Janda [Hrsg.], Europäisches Sozialrecht, 8. Aufl. 2022, Art. 82 VO Nr. 883/2004 N 2). Der Beschwerdeführer geht somit mit seiner Schlussfolgerung, wonach Art. 82 VO und Art. 87 DVO ausserhalb von Begutachtungsaufträgen (im Sinne von Art. 44 ATSG) keine Anwendung fänden, eindeutig fehl.

**3.3.3** Da den Akten im Weiteren entnommen werden kann, dass der Beschwerdeführer vom damals behandelnden Psychiater per 27. Dezember 2010 als zu 100 % arbeitsfähig geschrieben wurde (vgl. IVSTA-act. 174 S. 4) und bezüglich des weiteren Verlaufs ab diesem Zeitpunkt keine weiteren psychiatrischen Berichte vorhanden sind, ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz sich im vorliegenden Fall zunächst darauf beschränkt hat, über die Deutsche Rentenversicherung abzuklären, wie sich der psychische Zustand des Beschwerdeführers seit dessen letzten Leistungsge-suchs entwickelt hat, und das weitere Vorgehen vom Ergebnis dieser Abklärung abhängig macht. In diesem Zusammenhang hat die Vorinstanz zu-treffend darauf hingewiesen, dass gemäss ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts weder ein Rechtsanspruch auf eine Begutachtung in der Schweiz noch ein Rechtsanspruch auf eine Begutachtung im Ausland be-steht, sondern vielmehr in jedem Einzelfall zu bestimmen ist, welches Mittel geeignet ist, den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt festzustel-len (vgl. Urteile des BGer 9C\_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; 9C\_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 5.1; 9C\_952/2011 vom 7. November 2012 E. 2.4). Die vorinstanzliche Vorgehensweise ist insbesondere auch unter dem Gesichtspunkt nicht zu beanstanden, dass sich weder aus dem gesetzlichen Untersuchungsprinzip (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) noch aus der Rechtsprechung eine Pflicht ergibt, bei jeder Prüfung von Leistungsansprüchen aus der Invalidenversicherung zwingend eine Begut-achtung anzuordnen; es ist durchaus statthaft, gestützt auf ohne eigentli-chen Begutachtungsauftrag eingeholte Arztberichte über einen Leistungsanspruch zu entscheiden, wenn diese den hierfür erforderlichen Aufschluss vermitteln (vgl. Urteil des BGer 8C\_38/2015 vom 1. Juni 2015 E. 4.2.1). Schliesslich erschliesst sich auch aus dem Wortlaut von Art. 44 Abs. 1 ATSG, dass den Gutachten nach Art. 44 ATSG eine gewisse Subsidiarität zukommt (vgl. z.B. RENÉ WIEDERKEHR in: Ueli Kieser/Matthias Kradol-fer/Miriam Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den All-gemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 5. Aufl., Zürich/Genf 2024, Art. 44 N 33).

**3.4** Im Lichte des soeben Ausgeführten zielen die Einwände des Be-schwerdeführers somit offensichtlich ins Leere. Er hat nichts

Substantiiertes vorgebracht, was das Vorgehen der Vorinstanz auch nur ansatzweise als rechtswidrig erscheinen liesse.

#### 4.

Aufgrund des insgesamt Ausgeführten erweist sich die Beschwerde vom 28. Juli 2022 gegen die von der Vorinstanz angeordnete psychiatrische Abklärung in Deutschland als offensichtlich unbegründet, weshalb sie im einzelrichterlichen Verfahren abzuweisen ist, soweit überhaupt darauf einzutreten ist (Art. 23 Abs. 2 Bst. c VGG i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVG und Art. 85<sup>bis</sup> Abs. 3 AHVG).

#### 5.

Es bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigungen zu befinden.

**5.1** Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese sind auf Fr. 800.– festzusetzen. Der einbezahlte Kostenvorschuss ist zur Bezahlung der Verfahrenskosten zu verwenden.

**5.2** Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die obsiegende Vorinstanz jedoch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist entsprechend dem Verfahrensausgang keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

### **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

#### 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

#### 2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.– entnommen.

**3.**

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, die Vorinstanz und das BSV.

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

Christoph Rohrer

Milan Lazic

**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 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 Rechtschrift 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: