



Urteil vom 26. Januar 2015

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richter Christoph Rohrer, Richter Michael Peterli,
Gerichtsschreiber Urs Walker.

Parteien

A._____, MK-X._____,
vertreten durch lic. iur. lic. oec. David Zünd, Rechtsanwalt,
schmuckipartner, Neugasse 26, Postfach, 9004 St. Gallen,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente (Neuanmeldung); Verfügung der IVSTA vom
14. Juli 2014.

Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest und erwägt,

dass A. _____ (nachfolgend Versicherter oder Beschwerdeführer), mazedonischer Staatsangehöriger, zwischen 1980 und 1989 mit Unterbrüchen in der Schweiz arbeitete, dabei Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) entrichtete, zwischen März 1989 und Mai 1990 in der Schweiz wegen offener Lungentuberkulose behandelt wurde und im Mai 1990 nach Mazedonien auswanderte (Vorakten [IV] 4.2, 4.6, 4.8, 4.9, 18, 30, Beschwerdeakten [B-act.] 1 Beilagen 14, 16, 18),

dass sich der Versicherte am 18. Oktober 2012 bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (im Folgenden: IVSTA oder Vorinstanz) nach einem Anspruch auf Invaliden(teil-)rente und eventualiter auf Auszahlung einer einmaligen Abfindung erkundigte und die IVSTA diese Anfrage als Anmeldedatum festhielt (Vorakten der IVSTA [IV] 1.1, 16),

dass die IVSTA nach Abklärungen zur gesundheitlichen und erwerblichen Situation des Versicherten mit Vorbescheid vom 14. Mai 2014 und nach Prüfung des Einwandes vom 11. Juni 2014 mit Verfügung vom 14. Juli 2014 das Rentengesuch abwies mit der Begründung, es liege keine rentenrelevante Invalidität vor (IV 32, 33, 39),

dass A. _____ diese Verfügung mit Beschwerde vom 8. August 2014 anfocht, sinngemäss beantragte, die Verfügung vom 14. Juli 2014 sei aufzuheben, ihm sei eine Invalidenrente zuzusprechen, und er in verfahrensrechtlicher Hinsicht um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersuchte (B-act. 1),

dass die IVSTA mit Vernehmlassung vom 9. Oktober 2014 – gestützt auf eine Stellungnahme von Dr. D. _____ des RAD Rhone vom 2. Oktober 2014 – beantragte, die Beschwerde sei gutzuheissen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache im Sinne der erwähnten Stellungnahme an die Verwaltung zurückzuweisen (IV 41, B-act. 5),

dass der Vertreter des Beschwerdeführers mit Fristerstreckungsgesuch vom 13. November 2014 ausführte, die Anträge der Vorinstanz dürften im Sinne seines Mandanten sein, jedoch sei die psychiatrische Begutachtung nur möglich, wenn die IVSTA bereit sei, die Reisekosten für seinen Mandanten zu übernehmen, da dieser über keine finanziellen Mittel verfüge (B-act. 8),

dass der Beschwerdeführer mit Replik vom 9. Dezember 2014 nochmals auf seine prekäre finanzielle Situation hinwies, die psychiatrische Begutachtung unter den Vorbehalt der Übernahme der Reisekosten durch die Vorinstanz stellte, zwei weitere Arztberichte betreffend seine psychischen Probleme einreichte und das Bundesverwaltungsgericht, gestützt auf diese Berichte, darum ersuchte, von einer Rückweisung abzusehen und ihm direkt eine IV-Rente zuzusprechen (B-act. 10),

dass die Vorinstanz in ihrer Duplik vom 15. Januar 2015 – gestützt auf eine weitere Stellungnahme von Dr. D. _____ des RAD Rhone vom 8. Januar 2015 – ihre Anträge gemäss Vernehmlassung erneuerte (B-act. 12),

dass das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) zur Beurteilung von Beschwerden gegen Verfügungen der IVSTA zuständig ist, und vorliegend keine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG vorliegt,

dass der Beschwerdeführer im Sinne von Art. 59 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) beschwerdelegitimiert ist und am 2. Dezember 2014 Rechtsanwalt David Zünd zu seiner Vertretung bevollmächtigt hat (B-act. 10 Beilage 1),

dass die Beschwerde form- und fristgerecht eingereicht wurde (Art. 52 VwVG, Art. 60 Abs. 1 ATSG) und somit auf die Beschwerde einzutreten ist,

dass Dr. D. _____ in einer ersten Stellungnahme vom 9. Mai 2014 (IV 31) ausführte, der Beschwerdeführer habe nach seiner Rückkehr nach Mazedonien im Jahre 1990 nicht mehr gearbeitet, werde als Hausmann betrachtet, die medizinische Kommission der lokalen mazedonischen IV-Stelle habe mit Bericht vom 4. März 2013 die Diagnosen (andere) neurotische Störungen, depressives Syndrom, Psoriasis, chronische Gastritis sowie Status nach pulmonaler Tuberkulose genannt und ihn für arbeitsfähig erachtet (IV 15.1), die Hausärztin Dr. E. _____ habe in ihrem Bericht vom 24. März 2013 zusätzlich eine Herzinsuffizienz, eine Gonarthrose, ein Glaukom, Schwindel und eine Rhinopharyngitis [kombinierte Entzündung der Nasen- und Rachenschleimhaut] erwähnt (24, 29),

dass Dr. D. _____ in seiner Stellungnahme als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine beidseitige Gonarthrose, als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Herzinsuffizienz und als Nebendiagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein depressives Syndrom, eine chronische Gastritis, Psoriasis, ein Glaukom, eine Rhinopharyngitis sowie einen Status nach pulmonaler Tuberkulose nannte, den Beschwerdeführer in seiner bisherigen Tätigkeit und in Verweistätigkeiten als voll arbeitsfähig, als Hausmann zu 20% arbeitsunfähig beurteilte, als Leistungsprofil eine bevorzugt sitzende Tätigkeit ohne Knien und Kauern, keine schweren Tätigkeiten, Heben von max. Lasten von 15 kg und eine Limitierung beim Gehen (nicht in unebenem Gelände, flache Strecke, kein Treppensteigen, nicht auf Dächern, Leitern und Gerüsten) festhielt und ausführte, die funktionellen Einschränkungen und die festgehaltene Arbeitsunfähigkeit im Haushalt ergebe sich aus den von der Hausärztin zusätzlich genannten Diagnosen,

dass Dr. D. _____ in einer ergänzenden Stellungnahme vom 8. Juli 2014 dieselben Diagnosen festhielt, auf den neu eingereichten Arztbericht der Hausärztin vom 10. Juni 2014 (IV 34) Bezug nahm, die darin zusätzlich attestierte Fraktur des siebten Brustwirbels links im April 2014 zur Kenntnis nahm und ausführte, der Bericht erwähne bereits bekannte Diagnosen und die Fraktur habe auf die längerfristige Arbeitsfähigkeit keinen Einfluss; es könne deshalb auf die bisherige Stellungnahme verwiesen werden (IV 38),

dass Dr. D. _____ in einer weiteren Stellungnahme vom 2. Oktober 2014 (ausschliesslich) auf die beschwerdeweise eingereichten Arztberichte vom 20. Januar 2013 (B-act. 1 Beilage 7) und 7. August 2014 (B-act. 1 Beilage 3) und die darin festgehaltene Diagnose F29 Bezug nahm und ausführte, neu werde eine nicht-organische Psychose diagnostiziert, die möglicherweise genügend schwerwiegend sei, um eine vollständige Arbeitsunfähigkeit im Haushalt zu bewirken; da die Berichte kurz seien, keine klinische Beschreibung enthielten und für eine abschliessende Beurteilung nicht genügten, sei eine psychiatrische Begutachtung vor Ort zu verlangen (IV 41),

dass sich die IVSTA in ihrer Vernehmlassung vom 9. Oktober 2014 der Beurteilung des RAD anschloss und damit sinngemäss feststellte, dass die Verfügung vom 14. Juli 2014 auf einem mangelhaft eruierten medizinischen Sachverhalt beruhe und sich die Durchführung medizinischer Abklärungen in der Schweiz (s. dazu unten) als notwendig erweist,

dass der Rechtsvertreter mit Fristerstreckungsgesuch vom 13. November 2014 noch ausführte, die Anträge der Vorinstanz dürften im Sinne seines

Mandaten sein, jedoch in seiner Replik vom 9. Dezember 2014 das Gericht ersuchte, es möge dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen (insb. eine IV-Rente) zusprechen und von einer Rückweisung absehen,

dass er diesen Antrag damit begründete, die beiden eingereichten Arztberichte (vom 10. Juni und 5. November 2014 [B-act. 10 Beilagen 3 und 4]) belegten die psychischen Probleme seines Mandaten eindeutig, zudem wäre eine psychiatrische Begutachtung in der Schweiz angesichts der finanziellen Lage des Beschwerdeführers nur möglich, wenn die Vorinstanz Reisekosten sowie Hotelunterkunft übernehmen würde (B-act. 10),

dass Dr. D. _____ in einer weiteren Stellungnahme vom 8. Januar 2015 ausführte, im Arztbericht von Dr. F. _____ vom 5. November 2014 werde eine schwere psychische Störung in Form einer paranoiden Psychose beschrieben (in Behandlung seit 1990 wegen Depression und psychotischen Symptomen), die der lokalen IV-Kommission, die im Jahre 2013 keine Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, kaum habe entgangen sein können und deshalb (aufgrund widersprüchlicher Akten) eine psychiatrische Begutachtung erforderlich bleibe (B-act. 12 Beilage 1),

dass sich die Vorinstanz in ihrer Duplik vom 15. Januar 2015 den Ausführungen des RAD anschloss und ihre Anträge erneuerte (B-act. 12),

dass in Übereinstimmung mit den Ausführungen des RAD vom 8. Januar 2015 festzuhalten ist, dass die Akten bezüglich der psychischen Gesundheitssituation des Beschwerdeführers voneinander abweichende Diagnosen (IV 15.1: andere neurotische Störungen und depressives Syndrom, ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit; IV 24, 34: Neuro-Psychose, depressives Syndrom, Neurasthenie, Schizophrenie; B-act. 1 Beilage 3: nicht-organische Psychose) sowie Beurteilungen ohne klare Zuordnung (B-act. 1 Beilage 3, B-act. 4 Beilage 3, B-act. 7 Beilage 1: Diagnose „F 29“ [ICD 10: F29; nicht näher bezeichnete nicht-organische Psychose]) enthalten sowie keine Verlaufsbeurteilung zulassen (Hinweise auf Behandlungen seit 1990, in den Jahren 2006, 2007, 2013, 2014 [IV 15.1, B-act. 1 Beilagen 3 und 7, B-act. 7 Beilage 1]), womit eine abschliessende Beurteilung der psychischen Beschwerden und damit eine reformatorische Rentenzusprache durch das Bundesverwaltungsgericht nicht möglich ist,

dass im Weiteren die Beurteilungen des RAD vom 9. Mai und 8. Juli 2014 – die sich vorwiegend auf die medizinische Beurteilung der lokalen mazedonischen IV-Kommission vom 4. März 2013 (IV 15.1) abstützen – ohne

Berücksichtigung der der IV-Kommission zur Verfügung stehenden weiteren Arztberichte vom 28. Januar 2006 und 9. Mai 2007 (Spital X. _____, Behandlung wegen multipler psychosomatischer Störung), 6. Januar 2007 (Computertomographie des Gehirns), 27. November 2010 und 25. Januar 2013 (Echokardiografien), 22. Januar 2012 (Arztbericht Gastroenteropathologie), 18. Januar 2013 (Arztbericht Internist), 18. Januar 2013 (und weitere; Arztbericht Pneumologe), 24. Januar 2013 (Arztbericht Internist) sowie 11. Februar 2013 (und weitere; Arztbericht Dermatologe) erfolgt sind, die IVSTA diese Akten nicht (aktenkundig) beim mazedonischen Versicherungsträger einverlangt hat und sich die Aktenlage damit als unvollständig erhoben erweist,

dass zudem den Akten zahlreiche Hinweise auf ein multimorbides Krankheitsbild zu entnehmen sind, die Beurteilungen des RAD jedoch nicht ansatzweise eine polydisziplinäre Beurteilung enthalten (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.1 und Rügen in der Beschwerde), der RAD nicht weiter begründete, weshalb die mit Stellungnahmen vom 9. Mai und 8. Juli 2014 gelisteten Diagnosen als Hauptdiagnosen oder Nebendiagnosen, mit oder ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, aufgeführt wurden, und die Beurteilung der psychischen Erkrankung (die in den Vorakten fachärztlich nur ungenügend dokumentiert wurde), ohne Beizug eines Facharztes der Psychotherapie/Psychiatrie erfolgt ist (vgl. Urteil des BGer 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1),

dass schliesslich die 1989 und 1990 austherapierte Tuberkulose im Jahre 2013 weiterhin diagnostiziert worden ist, jedoch in den RAD-Stellungnahmen ab 8. Juli 2014 nicht mehr als Diagnose aufgeführt und berücksichtigt wird, und die Akten zusätzlich Hinweise auf das Vorliegen einer Lumboschialgie und eines vertebrobasilären Syndroms enthalten (B-act. 1 Beilage 7), die nicht in die RAD-Beurteilung Eingang gefunden haben,

dass es daher mit der von der Vorinstanz beantragten psychiatrischen Begutachtung nicht sein Bewenden haben kann, sondern aufgrund der unvollständigen Aktenlage, der mangelhaften Erhebung des Sachverhalts und der nicht rechtsgenügend vorgenommenen Beurteilung der verschiedenen Krankheitsbilder durch den RAD vorliegend eine polydisziplinäre Begutachtung in der Schweiz anzuordnen ist, die die Fachgebiete Psychiatrie, Pneumologie, Kardiologie, Orthopädie und Ophthalmologie umfasst,

dass die Vorinstanz auch die Frage zu prüfen haben wird, ob der Beschwerdeführer zu Recht als Hausmann beurteilt wurde (IV 30 und 31),

zumal dieser in seiner Beschwerde geltend machte, er sei aus gesundheitlichen Gründen nach Mazedonien zurückgekehrt und habe wegen seiner schweren Erkrankung keine Arbeit mehr aufnehmen können,

dass Art. 49 Bst. b VwVG die unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts ausdrücklich als Beschwerdegrund nennt,

dass die Beschwerde demnach gutzuheissen und die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist (Art. 61 Abs. 1 VwVG), verbunden mit der Anweisung, die erforderlichen Abklärungen in medizinischer Hinsicht und zur Statusfrage durchführen zu lassen bzw. durchzuführen und anschliessend in der Sache neu zu verfügen (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 [bisher vollständig ungeklärt gebliebene Fragen]),

dass mangels Anfechtungsobjekt nicht im vorliegenden Verfahren über die Kostenübernahme für Reisekosten sowie Hotelunterkunft zu befinden ist,

dass eine Rückweisung praxismässig als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6),

dass bei diesem Ausgang des Verfahrens keine Verfahrenskosten aufzulegen sind (Art. 63 Absätze 1 und 2 VwVG),

dass die Beschwerdeinstanz gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen kann,

dass der Beschwerdeführer am 9. Dezember 2014 eine Kostennote eingereicht hat, in welcher er ein Honorar von Fr. 1'344.15, Barauslagen von Fr. 40.30 und eine Mehrwertsteuer-Entschädigung von Fr. 110.75 geltend macht (B-act. 10 Beilage 2),

dass der ausgewiesene Aufwand als angemessen zu erachten, vorliegend jedoch keine Mehrwertsteuer geschuldet ist (vgl. bspw. Urteil C-822/2011 vom 12. Februar 2013 E. 8.2.4), weshalb die von der Vorinstanz zu leistende Parteientschädigung auf Fr. 1'384.45 anzusetzen ist,

dass damit das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden abzuschreiben ist.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die Verfügung vom 14. Juli 2014 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3.

Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteient-schädigung von Fr. 1'384.45 zugesprochen.

4.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden abgeschrieben.

5.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage in Kopie: Duplik der Vorinstanz vom 15.1.2015 inkl. Stellungnahme RAD vom 8.1.2015 und Anfrage IVSTA vom 19.12.2014)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Einschreiben)
- das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Beat Weber

Urs Walker

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden, sofern die Voraussetzungen

gemäss Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG gegeben sind. Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: