



## Urteil vom 17. März 2021

---

Besetzung

Richterin Viktoria Helfenstein (Vorsitz),  
Richterin Caroline Gehring, Richter Michael Peterli,  
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

---

Parteien

**A.** \_\_\_\_\_, (Französisch-Guayana),  
vertreten durch Werner Krempels, Rechtsanwalt,  
(Deutschland),  
Beschwerdeführer,

gegen

**IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,**  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Invalidenversicherung, Rentenanspruch,  
Zwischenverfügung vom 27. September 2019.

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

**A.a** Der 1957 geborene A. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden*: Versicherter oder Beschwerdeführer) verfügt über die Staatsbürgerschaften von Polen und Deutschland (Akten [*im Folgenden*: act.] 4, 28). Nachdem er mit E-Mail vom 10. Juni 2013 eine Rente der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) beantragt hatte (act. 1 und 2) und er von der Invalidenversicherungs-Stelle für Versicherte im Ausland (*im Folgenden*: IVSTA oder Vorinstanz) am 13. Juni 2013 unter Hinweis auf die massgebenden internationalen Verordnungsbestimmungen ersucht worden war, den Antrag beim zuständigen Sozialversicherungsträger seines Wohnsitzlands zu stellen (act. 3), ging am 11. März 2015 das entsprechende Formular E 204 bei der IVSTA ein (act. 4 und 5). Nach Durchführung der für die Beurteilung des Rentenanspruchs massgeblichen Abklärungen in beruflich-erwerblicher und medizinischer Hinsicht (act. 11 bis 18, 20, 31, 32) und nach Vorliegen des Fragebogens für den Versicherten vom 12. Juni 2015 (act. 26) sowie Akten des Amtes B. \_\_\_\_\_ (act. 27) gab Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom IV-internen medizinischen Dienst am 20. Juni 2015 eine Stellungnahme ab (act. 35). In der Folge erliess die IVSTA am 29. Juni 2015 einen Vorbescheid, mit welchem sie dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht stellte (act. 36). Nachdem die Deutsche Rentenversicherung den Antrag des Versicherten auf eine Rente wegen Erwerbsminderung zufolge Nichterfüllens der Mindestversicherungszeit mit Entscheid vom 1. Juli 2015 abgewiesen (act. 50) und der Versicherte mehrmals telefonisch die IVSTA kontaktiert hatte (act. 55 und 57), brachte dieser am 24. August 2015 seine Einwendungen gegen den Vorbescheid vom 29. Juni 2015 vor (act. 59). Nach ergänzender Stellungnahme von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 4. September 2015 (act. 64) erliess die IVSTA am 14. September 2015 eine dem Vorbescheid im Ergebnis entsprechende rentenabweisende Verfügung (act. 65).

**A.b** Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Werner Krempels, beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 5. Oktober 2015 Beschwerde erheben und unter anderem die Aufhebung der Verfügung vom 14. September 2015 sowie die Zusprache einer Invalidenrente und von beruflichen Massnahmen beantragen (act. 1 im Beschwerdeverfahren C-6281/2015). Mit Urteil C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 hiess das Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde insoweit gut, als die Verfügung vom 14. September 2015 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz

zurückgewiesen wurde, damit diese nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägung 5.5 über den Leistungsanspruch neu verfüge (Ziffer 1 des Dispositivs; act. 89).

## **B.**

**B.a** Nach weiteren Kontakten des Versicherten mit der IVSTA (act. 91, 95, 98, 103, 105, 107, 110, 112, 113, 115 bis 117, 133, 140, 141, 143, 156, 158, 162, 163, 169, 170, 172, 175 und 176) sowie Stellungnahmen des IV-internen Dienstes der Dres. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (vgl. [www.doctor-fmh.ch](http://www.doctor-fmh.ch); zuletzt aufgerufen am 18. Februar 2021), vom 17. Oktober 2017 (act. 94) und E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Januar 2018 (act. 99) teilte die IVSTA dem Versicherten mit Mahnschreiben vom 19. November 2018 unter Hinweis auf Art. 28 Abs. 2 und Art. 43 Abs. 2 und 3 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) mit, der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit könne ausschliesslich im Rahmen einer mindestens bidisziplinären, wöglich gar polydisziplinären Untersuchung rechtsgenügend geklärt werden. Dem Versicherten wurde unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung) eine Frist gesetzt, um schriftlich zu bestätigen, dass er bereit sei, sich den notwendigen Untersuchungen zu unterziehen und hierfür nach Deutschland bzw. in die Schweiz zu kommen (act. 187 bis 189).

**B.b** Daraufhin wandte sich der Rechtsvertreter des Versicherten mit Schreiben vom 26. November 2018 an die IVSTA. Darin führte er unter anderem aus, er sei bemüht, die noch geforderten Unterlagen einzuholen. Wie bereits mitgeteilt, sei es seinem Mandanten aufgrund seiner prekären finanziellen Lage nicht möglich, sich "dort" untersuchen zu lassen. Er sei der Meinung, dass man von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit ausgehen könne (act. 190). Im entsprechenden Antwortschreiben vom 10. Januar 2019 gewährte die IVSTA eine letzte Frist bis zum 15. Februar 2019, um auf deren Mahnbrief vom 19. November 2018 zu antworten, und stellte dem Versicherten erneut bei Versäumnis den Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung in Aussicht (act. 194 und 195).

**B.c** Im Anschluss an die Fax-Mitteilung des Rechtsvertreters vom 15. Februar 2019 (act. 196) teilte die IVSTA diesem mit Schreiben vom 21. Februar 2019 mit, man könne keine Gutachten im Ausland vorfinanzieren und müsse die Auflagen des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom

11. Juli 2017 befolgen. Sollte die IVSTA bis zum 15. März 2019 über keine Nachricht verfügen, ob der Versicherte an der Untersuchung teilnehmen werde und ab welchem Zeitpunkt er dafür zur Verfügung stünde, werde sie infolge Beweislosigkeit eine beschwerdefähige Verfügung erlassen (act. 197).

**B.d** Nach einer weiteren Fax-Mitteilung des Rechtsvertreters vom 7. März 2019 (act. 198) und Telefonaten des Versicherten mit der IVSTA resp. ihn betreffende Anrufe (act. 199, 204 bis 206, 209) teilte der Rechtsvertreter der IVSTA am 27. Mai 2019 mit, sein Mandant sei bemüht, ein ärztliches Gutachten seines derzeitigen Aufenthaltsortes vorzulegen (act. 210). In der Folge gingen bei der IVSTA am 19. August 2019 die Akten des Amtes F. \_\_\_\_\_ ein (act. 202, 203, 208, 215 bis 217, 220 bis 340).

**B.e** Nachdem sich der Versicherte am 28. August 2019 erneut telefonisch bei der IVSTA gemeldet hatte (act. 342), nahm Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom IV-internen medizinischen Dienst am 19. September 2019 erneut Stellung (act. 343). In der Folge erliess die IVSTA am 27. September 2019 eine Zwischenverfügung, mit welcher sie unter Hinweis auf Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG an der Abklärung in der Schweiz festhielt. Zur Begründung führte sie gegenüber dem Rechtsvertreter zusammengefasst aus, mit Brief vom 19. November 2018 habe sie mitgeteilt, dass die medizinische Untersuchung entsprechend dem Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. Juli 2017 durchgeführt werden müsse. Am 10. Januar 2019 habe sie eine letzte Frist eingeräumt, um auf diesen Brief zu antworten, wobei diese Frist am 21. Februar 2019 nochmals bis zum 15. März 2019 verlängert worden sei. Die eingereichten Unterlagen des Amtes F. \_\_\_\_\_ seien dem ärztlichen Dienst zur Stellungnahme unterbreitet worden. Dieser sei der Auffassung, dass anhand dieser – meist veralteten – Dokumente keine abschliessenden Rückschlüsse auf eine Invalidität möglich seien. Das vom Bundesverwaltungsgericht verlangte polydisziplinäre Gutachten in der Schweiz erweise sich deshalb als unumgänglich. Falls die im Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. Juli 2017 verlangten Untersuchungen nicht durchgeführt werden könnten, werde das Gesuch wegen mangelnder Mitwirkung abgelehnt werden (act. 348).

## **C.**

**C.a** Hiergegen liess der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 8. Oktober 2019 Beschwerde

erheben und beantragen, die Verfügung vom 27. September 2019 sei aufzuheben und es sei ihm das Recht auf unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren (act. im vorliegenden Beschwerdeverfahren [*im Folgenden: B-act.*] 1 und 2).

Zur Begründung wurde zusammengefasst vorgebracht, der Entscheid sei rechtswidrig. Die Tatsache, dass er sich nicht in der Schweiz aufhalte, stelle kein Hindernis für die Feststellung seines Zustandes ab Antragstellung und der Invalidität dar. Dass der Versicherte aufgrund seines gesundheitlichen Zustands aus dem Ausland nicht zureisen könne, könne nicht zur Verneinung der Mitwirkung führen. Durch die Vorlage der ärztlichen Atteste sowie der Behindertenakte des zuständigen deutschen Sozialträgers sei der Gesundheitszustand ab dem Zeitpunkt der Antragstellung und auch gegenwärtig ausreichend nachgewiesen. Es bestehe die Möglichkeit der Einholung eines Sachverständigengutachtens. Der Sachverständige könne auch aufgrund der vorgelegten Akten eine entsprechende Feststellung treffen.

**C.b** Mit Zwischenverfügung vom 24. Oktober 2019 forderte die Instruktionsrichterin den Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Nichteintreten auf die Beschwerde) auf, innert Frist die Vollmacht mit einer Originalunterschrift zu versehen (B-act. 3 und 4); dieser Aufforderung wurde nachgekommen (B-act. 5).

**C.c** Mit prozessleitender Verfügung vom 12. November 2019 wurde die Vorinstanz ersucht, innert Frist zunächst nur zur Reisefähigkeit des Beschwerdeführers eine Stellungnahme einzureichen (B-act. 6).

**C.d** In ihrer Vernehmlassung vom 25. November 2019 führte die Vorinstanz zusammengefasst aus, der Beschwerdeführer beweise durch seine unablässige Reisetätigkeit eindrücklich, dass die Reisefähigkeit ohne weiteres gegeben sei. Eine angebliche Reiseunfähigkeit, einzig wenn es zur Begutachtung in die Schweiz gehen sollte, sei in höchstem Masse unglaubwürdig. Die IVSTA habe völlig zu Recht an der Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz festgehalten (B-act. 7).

**C.e** Mit Zwischenverfügung vom 16. Dezember 2019 wurden die Gesuche des Beschwerdeführers um unentgeltliche Prozessführung und Beiordnung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands in der Person des Rechtsvertreters gutgeheissen. Weiter wurde die Vorinstanz ersucht, innert Frist eine Stellungnahme in der Hauptsache unter Berücksichtigung der Erwägungen insbesondere betreffend den Vorwurf der Mitwirkungspflichtverletzung und

hinsichtlich der Reisemodalitäten und der damit verbundenen Organisation einzureichen (B-act. 8 und 9).

**C.f** In ihrer Vernehmlassung vom 30. Januar 2020 beantragte die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde (B-act. 10).

Zur Begründung machte sie zusammengefasst geltend, sowohl die Beschwerdeerhebung an sich als auch deren Inhalt würden eindeutig beweisen, dass der Versicherte bislang nicht wirklich bereit sei, sich einer Begutachtung in der Schweiz zu stellen. Die IVSTA habe in der Zwischenverfügung vom 27. September 2019 einzig bekräftigt, dass sie an der Durchführung einer Abklärung in der Schweiz festhalte. Eine Verletzung der Mitwirkungspflicht sei dem Versicherten nicht vorgeworfen worden. Er sei lediglich auf die Mitwirkungspflicht und die möglichen Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Pflicht hingewiesen worden. Hätte er sich einer Untersuchung wirklich stellen wollen, hätte er dies lediglich schriftlich bestätigen müssen. Stattdessen lasse er beschwerdeweise den Verzicht auf die Begutachtung in der Schweiz beantragen. Eine entsprechende Begutachtung werde erst organisiert, wenn sich die versicherte Person in grundsätzlicher Hinsicht unterschriftlich ernsthaft dazu verpflichtet habe, an einer entsprechenden Begutachtung auch wirklich teilzunehmen. Dementsprechend sei der Versicherte dreimal zu einer entsprechenden schriftlichen Bestätigung aufgefordert worden. Dieser habe sich lediglich zweimal telefonisch bereit erklärt, zu einer Begutachtung zu erscheinen. Die entsprechenden mündlichen Zusicherungen seien zu vage und beweisrechtlich ungenügend gewesen. Der Beschwerdeführer hätte sich schriftlich und unterschriftlich zur Teilnahme bereit erklären müssen. Die beiden Anfragen des Versicherten vom 18. Juni 2019 bzw. 16. Oktober 2019 um Bezahlung der Kosten für eine Reise nach England oder Deutschland bzw. für die Bezahlung des Lebensunterhalts seien nicht im Zusammenhang mit der Begutachtung in der Schweiz erfolgt. Es gehöre nicht zu den gesetzlichen Aufgaben der IV, den versicherten Personen ihre privaten Reisen bzw. deren Lebensunterhalt zu bezahlen. Sobald sich der Versicherte schriftlich verbindlich zur Teilnahme an einer Begutachtung in der Schweiz bereit erklärt habe, werde die IVSTA das diesbezügliche Verfahren in die Wege leiten, den Versicherten im Rahmen des Aufgebotes über sämtliche Modalitäten informieren und nötigenfalls nach geeigneten Lösungen bezüglich der Finanzierung der Anreise suchen.

**C.g** Im Rahmen der Replik vom 27. Februar 2020 liess der Versicherte weitere ärztliche Atteste einreichen und ausführen, er sei aufgrund seiner psychischen Erkrankung bereits von vornherein arbeitsunfähig gewesen. Dies ergebe sich eindeutig auch aus den "Schwerbehindertenunterlagen", die er vorgelegt habe. Eine Begutachtung durch einen Vertrauensarzt der Schweizer Auslandsvertretung könne durchaus realisiert werden. Das Festhalten an einer Begutachtung in der Schweiz sei bezogen auf den festgestellten Gesundheitszustand unverhältnismässig und führe dazu, dass ihm die Leistungen, die ihm aufgrund seines Gesundheitszustands zustünden, rechtswidrig vorenthalten würden (B-act. 13).

**C.h** In ihrer Duplik vom 11. März 2020 führte die Vorinstanz zusammengefasst aus, die Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz für eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung sei im Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. Juli 2017 festgehalten worden. Daran habe sich gemäss den Feststellungen des ärztlichen Dienstes bis heute nichts geändert. Daran änderten selbstverständlich auch die mit der Replik eingereichten Unterlagen, welchen keine nachvollziehbaren Angaben zum Behandlungsgrund und zum weiteren Verlauf zu entnehmen seien, nichts. Die Replik vom 27. Februar 2020 mache im Übrigen nochmals deutlich, dass der Beschwerdeführer offensichtlich weiterhin nicht willens sei, sich der notwendigen Untersuchung in der Schweiz zu unterziehen (B-act. 15).

**C.i** Mit prozessleitender Verfügung vom 13. März 2020 schloss die Instruktionsrichterin vorbehältlich weiterer Instruktionsmassnahmen den Schriftenwechsel (B-act. 16).

**C.j** Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften und Beweismittel der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

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

#### **1.**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]; BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2).

**1.1** Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

**1.2** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a - 26<sup>bis</sup> und 28 - 70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln finden diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2).

**1.3** Gemäss Art. 46 Abs. 1 Bst. a VwVG ist die Beschwerde gegen selbständig eröffnete Zwischenverfügungen zulässig, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung besteht bei der Anordnung, eine Expertise einzuholen, für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren ein nicht wiedergutzumachender Nachteil (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerde gegen die Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348) ist daher grundsätzlich zulässig.

**1.4** Als direkter Adressat ist der Beschwerdeführer, welcher am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen hat, von der angefochtenen Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348) berührt und kann sich auf ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung berufen (Art. 59 ATSG; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Zusammenfassend ergibt sich, dass der Beschwerdeführer beschwerdelegitimiert und auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 sowie Art. 63 Abs. 4 VwVG) einzutreten ist.

**1.5** Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bildet die

Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348), mit welcher die Vorinstanz an der medizinischen (interdisziplinären) Abklärung in der Schweiz festgehalten hat. Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieses Zwischenentscheids.

**1.6** 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).

**1.7** Das sozialversicherungsrechtliche Verfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 ATSG). Danach hat die Verwaltung und im Beschwerdeverfahren das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des erheblichen Sachverhalts zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet zum einen sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (Art. 28 ff. ATSG; BGE 125 V 195 E. 2, BGE 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Im Sozialversicherungsprozess hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b und 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

## **2.**

**2.1** Der Beschwerdeführer ist deutscher und polnischer Staatsangehöriger und hielt sich zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Zwischenverfügung vom 27. September 2019 (act. 348) in Französisch-Guayana auf (act. 350 und 351). Damit 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) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind 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. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht

(vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C\_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

**2.2** In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), weshalb jene Vorschriften Anwendung finden, die spätestens beim Erlass der Zwischenverfügung vom 27. September 2019 in Kraft standen; weiter aber auch solche, die dann bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung allenfalls früher entstandener Leistungsansprüche von Belang sind. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sind im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung (BGE 121 V 362 E. 1b).

### **3.**

**3.1** Mit Urteil C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 hiess das Bundesverwaltungsgericht die damalige Beschwerde des Beschwerdeführers vom 5. Oktober 2015 insoweit gut, als die rentenabweisende Verfügung vom 14. September 2015 (act. 65) aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wurde, damit diese nach erfolgten Abklärungen im Sinne der Erwägung 5.5 über den Leistungsanspruch neu verfüge (act. 89). In dieser Erwägung hielt das Bundesverwaltungsgericht fest, dass sich die Beurteilung der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers als ungenügend und unvollständig erweise, weshalb die Sache zu weiteren Abklärungen (unter Wahrung der in BGE 137 V 210 festgehaltenen Mitwirkungsrechte) und zu neuem Entscheid an die Vorinstanz zurückzuweisen sei. Aufgrund der Aktenlage erweise sich die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz, mindestens in den Fachbereichen Psychiatrie, Innere Medizin, Orthopädie, Otorhinolaryngologie und Augenheilkunde (vgl. zur Wahl der Fachrichtungen: BGE 139 V 349 E. 3.3), als erforderlich. Zuvor sei der Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Folgen einer Verletzung der Mitwirkungspflicht – d.h. der vorübergehenden oder dauernden Kürzung oder Einstellung der Leistungen gemäss Art. 21 Abs. 4 ATSG – zur Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs aufzufordern (vgl. Urteile des BVer C-5905/2009 vom 7. Juli 2011 E. 6; C-2922/2008 vom 14. Juni 2010 E. 5). Da erstmalig eingehende polydisziplinäre Abklärungen zu treffen seien und die Sachverhaltsabklärung in erster Linie auf der Stufe des Administrativverfahrens zu erfolgen habe (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG), spreche die bundesgerichtliche Praxis nicht gegen eine

Begutachtung des Beschwerdeführers in einer Medizinischen Abklärungsstelle (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4).

**3.2** Hinsichtlich des vorliegenden Verfahrens ergibt sich, dass das Bundesverwaltungsgericht mit der Rückweisung der Angelegenheit an die Vorinstanz grundsätzlich an seine Entscheid C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 gebunden ist und die Erwägung 5.5, auf welche im Dispositiv verwiesen wird, an der formellen Rechtskraft des Urteils C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 teilnahm und – nebst dem Bundesverwaltungsgericht – auch für die Vorinstanz im Grundsatz verbindlich war bzw. ist (vgl. hierzu BGE 135 III 334 E. 2; Urteile des BGer 8C\_680/2015 vom 14. Dezember 2015 E. 4.1 und 4.3.3 und 8C\_720/2015 vom 12. April 2016 E. 3). Damit kann es vorliegend jedoch nicht sein Bewenden haben, wie nachfolgend aufzuzeigen ist.

#### **4.**

**4.1** In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 27. September 2019 bekräftigte die Vorinstanz einzig das Festhalten an der Durchführung einer medizinischen Abklärung in der Schweiz, wobei der Beschwerdeführer auf seine Mitwirkungspflicht und die möglichen Rechtsfolgen bei einer Verletzung dieser Pflicht hingewiesen wurde. So wurde ihm mit Mahnschreiben vom 19. November 2018 unter Hinweis auf Art. 28 Abs. 2 ATSG und Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG sowie die Säumnisfolgen (Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung) eine Frist von 30 Tagen ab Datum des Erhalts dieses Schreibens eingeräumt, um schriftlich zu bestätigen, dass er bereit sei, sich den notwendigen Untersuchungen zu unterziehen und hierfür nach Deutschland bzw. in die Schweiz zu kommen (act. 187). Nachdem die Vorinstanz dem Beschwerdeführer am 10. Januar 2019 unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung) unter anderem mitgeteilt hatte, der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit könne ausschliesslich im Rahmen einer mindestens bi-, womöglich gar polydisziplinären Untersuchung rechtsgenügend geklärt werden, weshalb ihm eine letzte Frist bis zum 15. Februar 2019 gewährt werde, um auf den Brief vom 19. November 2018 zu antworten (act. 194 und 195), hielt die Vorinstanz im Rahmen des Schreibens vom 21. Februar 2019 an ihrer Auffassung gemäss den Schreiben vom 19. November 2018 und 10. Januar 2019 fest. Sie räumte dem Beschwerdeführer eine letzte Frist bis zum 15. März 2019 ein und stellte diesem – sollte er sich bis zu diesem Zeitpunkt in Be-

zug auf die Teilnahme an der Untersuchung und die entsprechende zeitliche Verfügbarkeit nicht vernehmen lassen – den Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung infolge Beweislosigkeit in Aussicht (act. 197).

**4.2** Wie bereits dargelegt (vgl. E. 3.1 hiervor), ordnete das Bundesverwaltungsgericht im Urteil C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 vor der interdisziplinären Begutachtung jedoch ausdrücklich – nach vorgängiger Aufforderung des Beschwerdeführers – auch die Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs an. Es ist deshalb nachfolgend in einem ersten Schritt zu prüfen, ob der – vor der Begutachtung durchzuführende – ärztlich begleitete Drogenentzug weiterhin notwendig erscheint resp. die Vorinstanz zu Recht auf die Durchführung eines solchen verzichtet hat.

### **4.3**

**4.3.1** Die materielle Rechtskraft bedeutet in positiver Hinsicht zwar, dass das Gericht in einem späteren Prozess an alles, was im Urteilsdispositiv des früheren Prozesses festgestellt wurde, gebunden ist (sog. Präjudizialitäts- oder Bindungswirkung; BGE 145 III 143 E. 5.1; zur materiellen Rechtskraft in negativer Hinsicht vgl. BGE 144 I 11 E. 4.2; 139 II 404 E. 8.2; 139 III 126 E. 3.1 und E. 3.2.3; 121 III 474 E. 2). Hat sich jedoch die Sach- oder Rechtslage seit dem ersten Urteil erheblich verändert, so steht einem neuen Entscheid die Wirkung der materiellen Rechtskraft nicht entgegen (vgl. hierzu BGE 140 III 278 E. 3.3, 139 III 126 E. 3.2.1 und E. 4.1, 125 III 241 E. 1d, je mit weiteren Hinweisen), denn die Rechtskraftwirkung – und damit die Verbindlichkeit – des Rückweisungsentscheides steht immer unter dem Vorbehalt, dass sich nicht aus dem Rückweisungsverfahren neue Tatsachen oder Beweismittel im Sinne der prozessualen Revision ergeben, welche dessen sachverhaltliche Grundlage zu erschüttern vermögen (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C\_680/2015 vom 14. Dezember 2015 E. 4.3.3 mit weiteren Hinweisen). Ein solcher Vorbehalt ist vorliegend anzubringen, wie nachfolgend zu zeigen ist.

**4.3.2** Einerseits führte Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom IV-internen medizinischen Dienst in seiner Stellungnahme vom 19. September 2019 zwar aus, das Gutachten solle erst in Auftrag gegeben werden, wenn der Versicherte eine ärztlich begleitete Abstinenzbehandlung durchlaufen habe; vom behandelnden Arzt bzw. von der behandelnden Ärztin müsse ein entsprechendes Attest vorliegen (act. 343). Andererseits wies er in seiner früheren Beurteilung vom 17. Ja-

nuar 2018 darauf hin, dass bisher einzig am 6. Dezember 2013 ein Cannabiskonsum nachgewiesen worden sei und der Verdacht auf den Konsum anderer Substanzen einzig auf der Anamnese beruhe, wobei das Vorliegen psychotischer Symptome die anamnestischen Angaben auch fragwürdig erscheinen liessen (act. 99). Diese Ausführungen sowie die rege Reisetätigkeit des Beschwerdeführers in den Jahren 2018 und 2019 sprechen gegen eine (schwere) Abhängigkeit des Beschwerdeführers von natürlichen, halbsynthetischen und/oder synthetischen Opioiden, zumal auch seine finanzielle Lage äusserst prekär ist. Hinzu kommt, dass sich hinsichtlich einer allfälligen Drogensucht keine aktuellen aussagekräftigen medizinischen Dokumente in den Akten befinden. Unter diesen Umständen und – hinzukommend – zufolge des Umstands, dass der Beschwerdeführer seit mehreren Jahren über keinen festen Wohnsitz mehr verfügt, kann auf den – vor der Begutachtung durchzuführenden – ärztlich begleiteten Drogenentzug entgegen des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 (vorerst) verzichtet werden. Letztlich werden sich die Expertinnen und Experten rechtzeitig bzw. aktuell zur Frage nach einer allfälligen Drogensucht resp. zur Notwendigkeit der Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs zu äussern haben.

**4.4** Im Rahmen eines Zwischenergebnisses ergibt sich somit zusammenfassend, dass insbesondere aufgrund der Beurteilung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2018 und der veralteten medizinischen Aktenlage sowie mit Blick auf die häufigen Wechsel des Aufenthaltsortes des Beschwerdeführers bzw. das Fehlen eines festen Wohnsitzes seit mehreren Jahren die ursprünglich gerichtlich angeordnete, vorgängige Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs im Zeitpunkt des vorliegenden Entscheids nicht (mehr) zielführend ist, weshalb diesbezüglich in Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. E. 4.3.1 hier vor) von Erwägung E. 5.5 des Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 insofern abgewichen werden kann, als vorerst auf die Durchführung eines ärztlich begleiteten Drogenentzugs zu verzichten ist.

## **5.**

Nachfolgend ist weiter zu prüfen, ob sich mit Blick auf die gesamte medizinische Aktenlage an der Notwendigkeit einer interdisziplinären Begutachtung etwas geändert hat resp. ob Erwägung 5.5 des bundesverwaltungsgerichtlichen Urteils C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 diesbezüglich weiterhin verbindlich ist. In diesem Zusammenhang sind nachfolgend vorab die

diesbezüglich massgeblichen gesetzlichen Normen resp. Rechtsgrundsätze und die bundesgerichtliche Rechtsprechung zusammengefasst darzustellen.

**5.1** 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). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunft- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

**5.2** Ärztliche Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2; 132 V 93 E. 4). Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es zunächst, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür Verwaltung und Gerichte nicht kompetent sind. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E. 3.2). Demgegenüber fällt es nicht in den Aufgabenbereich des Arztes oder der Ärztin, sich zur Höhe einer allfälligen Rente zu äussern, da der Begriff der Invalidität nicht nur von medizinischen, sondern auch von erwerblichen Faktoren bestimmt wird (vgl. Art. 16 ATSG).

**5.3** Unabhängig davon, ob es sich um eine nachweisliche organische Pathologie oder um ein unklares Beschwerdebild handelt, setzt eine Anspruchsberechtigung stets eine nachvollziehbare ärztliche Beurteilung der Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit voraus. Dabei können – insbesondere unklaren Beschwerdebildern inhärente – Abklärungs- und Beweisschwierigkeiten die Berücksichtigung weiterer Lebens- und Aktivitätsbereiche wie etwa Freizeitverhalten oder familiäres Engagement erfordern, um das Ausmass der Einschränkungen zu plausibilisieren, wobei auch fremdanamnestic Angaben zu berücksichtigen sind. Ohne Einbezug solcher Indizien, wie sie im Rahmen der festen Praxis zu den organisch nicht nachweisbaren unklaren Beschwerdebildern (BGE 141 V 281 E. 4.4.1) regelmässig zu berücksichtigen sind, ist eine ärztliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht beweiskräftig (BGE 140 V 290 E. 3.3.2). In den konsistenten Nachweis einer gestörten Aktivität und Partizipation einzubeziehen sind nur funktionelle Ausfälle, die sich aus denjenigen Befunden ergeben, welche auch für die Diagnose der Gesundheitsbeeinträchtigung massgebend gewesen sind. Die Einschränkung in den Alltagsfunktionen, welche begrifflich zu einer lege artis gestellten Diagnose gehört, wird mit den Anforderungen des Arbeitslebens abgeglichen und anhand von Schweregrad- und Konsistenzkriterien in eine allfällige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit umgesetzt. Auf diesem Weg können geltend gemachte Funktionseinschränkungen über eine sorgfältige Plausibilitätsprüfung bestätigt oder verworfen werden (BGE 141 V 281 E. 2.1.2).

**5.4** 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). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von medizinischen Sachverständigen, die den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 und 135 V 465 E. 4.4).

**5.5** Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen (vgl. hierzu Urteil des BGer 9C\_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1), haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters,

sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2).

**5.6** Die Aufgabe der versicherungsinternen Fachpersonen besteht insbesondere darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen (vgl. SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil 8C\_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C\_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Sie haben die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist (BGE 142 V 58 E. 5.1). Enthalten die Akten für die streitigen Belange keine beweistauglichen Unterlagen, kann die Stellungnahme einer versicherungsinternen Fachperson in der Regel keine abschliessende Beurteilungsgrundlage bilden, sondern nur zu weitergehenden Abklärungen Anlass geben (vgl. Urteil des BGer 9C\_58/2011 vom 25. März 2011 E. 3.3).

## 5.7

**5.7.1** Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom IV-internen medizinischen Dienst führte in seiner Stellungnahme vom 19. September 2019 aus, die vom Rechtsvertreter des Versicherten eingereichten Unterlagen seien entweder mehrere Jahre alt, oder es handle sich um Kurzberichte oder Rezepte, die nicht zur Klärung des Sachverhalts beitragen würden. Das vom Bundesverwaltungsgericht mit Urteil vom 11. Juli 2017 vorgeschriebene polydisziplinäre Gutachten erweise sich daher als unumgänglich (act. 343).

**5.7.2** Mit Blick auf diese Ausführungen kam Dr. med. E. \_\_\_\_\_ seiner Aufgabe, aus medizinischer Sicht den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und versicherungsmedizinisch zu würdigen, in nicht zu beanstandender Weise und somit rechtsgenügend nach (vgl. hierzu SVR 2009 IV Nr. 50 [Urteil des BGer 8C\_756/2008] E. 4.4 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C\_692/2014 vom 22. Januar 2015 E. 3.3). Zufolge des Entscheids des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017

sowie der von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ abgegebenen, schlüssigen und überzeugenden Beurteilung, wonach die aktenkundigen medizinischen Akten veraltet oder nicht sachverhaltsklärend seien und die Anordnung einer zusätzlichen polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz weiterhin zwingend notwendig sei (vgl. hierzu auch BGE 142 V 58 E. 5.1; vgl. zum Ganzen auch E. 4.2 bis 4.6 hiervor), führen die gegenteiligen Ausführungen des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers ins Leere.

**5.7.3** Zu ergänzen ist, dass selbst bei Vorliegen von aktuellen, aussagekräftigeren ärztlichen Dokumenten nicht vorbehaltlos auf diese abgestellt werden könnte, da im vorliegenden Fall eine interdisziplinäre und fachübergreifende Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers notwendig ist und es insbesondere geboten erscheint, den Beschwerdeführer durch Gutachter und/oder Expertinnen eines geeigneten Begutachtungszentrums untersuchen zu lassen, die mit den Grundsätzen der schweizerischen Versicherungsmedizin vertraut sind (vgl. dazu Urteil des BGer 9C\_235/2013 vom 10. September 2013 E. 3.2; Urteile des BVer C-3864/2017 vom 11. März 2019 E. 7.5 mit Hinweisen und C-2158/2016 vom 15. Januar 2019 E. 3.5.1 mit Hinweis). Es ist offensichtlich, dass dieses Wissen und die entsprechende Erfahrung von ausländischen Ärztinnen und Ärzten nicht zu erwarten ist.

**5.7.4** Mit Blick auf Erwägung 5.5 des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts C-6281/2015 vom 11. Juli 2017 nicht weiter von Relevanz ist der Umstand, dass die Vorinstanz in Abweichung dieser Erwägung und gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2018 (act. 99) am 2. Februar 2018 bloss die Einholung eines entsprechenden Gutachtens bei der Deutschen Rentenversicherung beabsichtigt hatte (act. 100 und 101), was sich jedoch ohnehin als erfolglos erwies (act. 155). Ebenfalls nichts zu seinen Gunsten ableiten kann der Beschwerdeführer aus dem Schreiben der Vorinstanz vom 11. Juli 2018 betreffend die nachgefragte neurologisch-psychiatrische Untersuchung (act. 171). Einerseits verwies jene auch auf die Umsetzung des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. Juli 2017, und andererseits wurde der Beschwerdeführer bereits vorausgehend am 3. Juli 2018 telefonisch über die Notwendigkeit der Durchführung einer polydisziplinären Untersuchung in der Schweiz informiert (act. 169).

**5.7.5** Weiter trifft es in Übereinstimmung mit der Vorinstanz zu, dass es eine vergebliche und kostspielige Organisation einer Begutachtung in der Schweiz nach Möglichkeit zu vermeiden gilt. Es spricht somit nichts gegen

die Vorgehensweise der Vorinstanz im vorliegenden Verfahren, die Begutachtung erst dann definitiv organisieren zu wollen, wenn sich der Beschwerdeführer in grundsätzlicher Hinsicht unterschriftlich ernsthaft dazu verpflichtet hat. Unter diesen Umständen lässt sich nicht beanstanden, dass er mit den Mahnschreiben vom 19. November 2018 (act. 187), 10. Januar 2019 (act. 194) und letztmalig am 21. Februar 2019 (act. 197) unter Hinweis auf Art. 28 Abs. 2 ATSG und Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG aufgefordert wurde, seine Bereitschaft zur Teilnahme an der Begutachtung unterschriftlich zu bestätigen. Dass ihr dabei vorerst nicht genügt hatte, dass der Beschwerdeführer am 8. März 2019 telefonisch seine Bereitschaft zur medizinischen Abklärung in der Schweiz signalisiert (act. 199) und diese Bereitschaft am 2. April 2019 erneut bekräftigt hatte (act. 204), lässt sich mit Blick auf die häufigen Wechsel des Aufenthaltsortes des Beschwerdeführers resp. das derzeitige Fehlen eines festen Wohnsitzes sowie mit Blick auf den (späteren) materiellen Inhalt der Beschwerdeschrift nicht beanstanden.

## **6.**

Mit Blick auf die beschwerdeweise gemachten Ausführungen des Beschwerdeführers, er könne aufgrund seines gesundheitlichen Zustands aus dem Ausland nicht zureisen, ergibt sich hinsichtlich der Reisefähigkeit resp. der Zumutbarkeit einer interdisziplinären Begutachtung in der Schweiz was folgt:

**6.1** Nachdem sich der Beschwerdeführer ab Februar 2018 in Uruguay aufgehalten hatte (act. 103 ff.), reiste er im Mai 2018 weiter nach Argentinien (act. 160 ff.). Nach weiteren Aufhalten in Paraguay (ab Juli 2018; act. 172), Argentinien (ab Oktober 2018; act. 176, 189, 192), Brasilien (im März 2019; act. 199), Paraguay (im April 2019; act. 204 bis 206) und Brasilien (ab Mai 2019; act. 209 ff.) begab er sich in der Folge nach Französisch-Guayana, wo er sich seit August 2019 befindet (act. 342 ff.).

**6.2** Unter diesen Umständen resp. mit Blick auf die seit Februar 2018 vom Beschwerdeführer an den Tag gelegte, rege Reisetätigkeit wäre diesem – wie bereits im Rahmen der Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 16. Dezember 2019 erwogen (B-act. 8) – nach wie vor ohne weiteres zumutbar, in die Schweiz zur Durchführung der notwendigen polydisziplinären Begutachtung einzureisen. Daran vermögen die gegenteiligen, unglaubwürdigen Ausführungen des Rechtsvertreters anlässlich der Beschwerde nichts zu ändern, zumal der Beschwerdeführer – wie bereits vorstehend erwähnt (vgl. E. 5.7.5 hiavor) – selber noch im Rahmen der

Anrufe vom 8. März und 2. April 2019 seine Bereitschaft zur medizinischen Abklärung in der Schweiz bekräftigt hatte (act. 199 und 204).

## 7.

**7.1** Nach dem vorstehend Dargelegten ist zusammenfassend festzuhalten, dass zwar vor der Begutachtung kein ärztlich begleiteter Drogenentzug durchzuführen ist. Jedoch ist die Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz nach wie vor gegeben, und die Reise in die Schweiz ist dem Beschwerdeführer, welcher vor Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 27. September 2019 in nicht zu beanstandender Weise unter Hinweis auf Art. 43 Abs. 2 und 3 ATSG resp. mittels Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen wurde, ohne weiteres zumutbar.

**7.2** Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass die Vorinstanz nach Anordnung der polydisziplinären Begutachtung in der Schweiz über die Modalitäten der Organisation der Reise, der Notwendigkeit einer (nicht medizinischen/medizinischen) Begleitperson und die Kostenübernahme für Flug, Übernachtungen, Betreuung und Begleitperson zu befinden hat (vgl. hierzu Urteile des BVGer C-2152/2013 vom 31. Januar 2014 und C-1615/2016 vom 21. November 2016). Weiter hat die Vorinstanz zur Durchsetzung dieser Begutachtung resp. von allfälligen weiteren Massnahmen die Erfüllung der dem Beschwerdeführer obliegenden Mitwirkungspflicht einzufordern und diesen bei allfälliger Renitenz – nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens im Sinn von Art. 43 Abs. 3 ATSG – mit Sanktionen zu belegen. In diesem Zusammenhang ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die schuldhaft Verletzung der Mitwirkungspflicht eine Umkehr der Beweislast zur Folge hat (vgl. hierzu Urteile des BGer 8C\_481/2013 vom 7. November 2013 E. 3.3 und 9C\_94/2018 vom 4. März 2019 E. 2.2 mit Hinweisen).

## 8.

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen erweist sich die angefochtene Zwischenverfügung der Vorinstanz vom 27. September 2019 als rechtmässig, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

## 9.

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

**9.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Da die Frage, ob eine interdisziplinäre Begutachtung in der Schweiz durchgeführt wird, Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers bildet, ist das Beschwerdeverfahren kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten wären bei diesem Verfahrensausgang grundsätzlich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Da ihm jedoch das Recht auf unentgeltliche Prozessführung gewährt worden ist, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.

**9.2** Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat zufolge Gewährung des Rechts auf unentgeltliche Verbeiständung einen Anspruch auf eine Entschädigung aus der Gerichtskasse. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.- angemessen (inklusive 7.7%iger Mehrwertsteuer [seit 1. Januar 2018; vgl. Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Mehrwertsteuer vom 12. Juni 2009 {MWSTG; SR 641.20}]; zur Berücksichtigung der Mehrwertsteuer bei der Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsbeistands vgl. BGE 141 III 560 E. 2. und 3.).

**9.3** Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er zu hinreichenden Mitteln gelangt (Art. 65 Abs. 4 VwVG).

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

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

**3.**

Infolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Werner Krempels zu Lasten der Gerichtskasse eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.- zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

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

Die vorsitzende Richterin:

Der Gerichtsschreiber:

Viktoria Helfenstein

Roger Stalder

**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 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 die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: