



Abteilung III
C-6139/2013

Urteil vom 17. Februar 2014

Besetzung

Richter Beat Weber (Vorsitz),
Richter David Weiss, Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Gerichtsschreiber Urs Walker.

Parteien

A. _____, MK-1200 X. _____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenrente; Verfügung der IVSTA vom 1. Oktober 2013.

Das Bundesverwaltungsgericht stellt fest und erwägt,

dass A._____, geb. am 4. November 1961, mazedonischer Staatsangehöriger, wohnhaft in X._____ (MK), am 20. Oktober 2005 bei der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA, Vorinstanz) ein Gesuch um Leistungen der Invalidenversicherung stellte (vgl. Akten der Vorinstanz [VI] 4),

dass A._____ (nachfolgend: Versicherter oder Beschwerdeführer) sein Gesuch damit begründete, am 22. August 1995 sei eine Steinplatte mit einem Gewicht von ca. 100 kg auf seinen rechten Fuss gefallen, was zu seiner Arbeitsunfähigkeit geführt habe (IV 25),

dass die IVSTA den Versicherten mit Schreiben vom 2. Dezember 2005 aufforderte, das Gesuch beim heimatlichen Versicherungsträger einzureichen (VI 1),

dass der Versicherte sein Gesuch am 30. Januar 2006 beim mazedonischen Versicherungsträger einreichte und dieser das Gesuch am 14. September 2012 an die Vorinstanz weiterleitete (VI 2),

dass die IVSTA mit Vorbescheid vom 26. Juni 2013 die Abweisung des Gesuchs in Aussicht stellte (VI 47),

dass die Vorinstanz in ihrer Verfügung vom 1. Oktober 2013 ohne weitere Abklärungen an einem Invaliditätsgrad von 17% festhielt und das Rentengesuch ablehnte (VI 54),

dass der Beschwerdeführer am 24. Oktober 2013 dagegen Beschwerde erhob (Beschwerdeakten [B-act.] 1),

dass er den mit Zwischenverfügung vom 5. November 2013 verlangten Kostenvorschuss von Fr. 400.- am 3. Dezember 2013 einbezahlt hat (B-act. 2,4),

dass die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 16. Januar 2014 auf eine Abweisung der Beschwerde schloss mit der Begründung, die zusätzlich eingeholten neurologischen und orthopädischen Berichte hätten es dem RAD-Arzt ermöglicht, sich ein zweifelsfreies und schlüssiges Bild der vorliegenden Leiden zu bilden (B-act. 6),

dass das Bundesverwaltungsgericht gemäss Art. 31 des Verwaltungsgesetzes 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 als Vorinstanzen die in Art. 33 VGG genannten Behörden gelten,

dass Verfügungen der Vorinstanz gemäss Art. 33 Bst. d VGG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) vor Bundesverwaltungsgericht anfechtbar sind,

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,

dass die Beschwerde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 60 ATSG, Art. 52 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG, SR 172.021]) und der Kostenvorschuss fristgerecht einbezahlt worden ist, weshalb darauf einzutreten ist,

dass die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften zu beurteilen ist (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4, AHI-Praxis 1996 S. 177 E. 1),

dass sich nichts anderes aus dem Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über die Soziale Sicherheit vom 9. Dezember 1999, in Kraft seit dem 1. Januar 2002 (SR 0831.109.520.1) ergibt,

dass der Beschwerdeführer vorliegend eine unvollständige Klärung des rechtserheblichen Sachverhalts (mangelhafte Unterlagen der mazedonischen Kommissionsärzte, nicht erfolgte medizinische Untersuchung, zwischenzeitliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes) rügt (Art. 49 Bst. b VwVG), weshalb zu prüfen ist, ob die Vorinstanz den medizinischen Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt hat,

dass der Unfallschein an die SUVA vom 24. August 1995 (IV 23) sowie der Arztbericht des behandelnden Chirurgen Dr. B. _____ des Kantonsospitals Flawil vom 29. August 1995 (VI 20) die am 22. August 1995 erlittene Fussverletzung bestätigen (Diagnose: nicht dislozierte Metatarsale I- und II-Fraktur rechts),

dass sich in den Akten weitere medizinische Unterlagen befinden, so eine Bestätigung des behandelnden Arztes in X._____, Dr. C._____, vom 17. Februar 2003 (VI 14), eine Bestätigung von Dr. D._____ (Neurologin) vom 29. April 2003 (VI 10), eine Bestätigung von Prof. Dr. E._____ der Klinik für orthopädische Krankheiten in Skopje vom 6. Mai 2003 (VI 7), Berichte von Dr. F._____ (Fachärztin für Allgemeinmedizin) vom 10. Mai 2003 (VI 6) und vom 26. Mai 2003 (VI 12/19), das Ergebnis einer durchgeführten Magnetresonanztherapie vom 13. Mai 2003 (Prof. G._____, VI 9), ein Arztbericht von Dr. H._____ (Neurologe) vom 22. Mai 2003 inklusive einer EMG-Untersuchung (VI 21/22), ein Bericht von Dr. I._____ der Neurologischen Klinik des Universitätsospitals Zürich vom 29. Oktober 2003 (VI 8/18) sowie ein neurologischer Bericht von Dr. J._____ (Facharzt für Neurologie) vom 17. Februar 2004 zuhanden der SUVA (VI 13/17),

dass ein mazedonisches Versicherungsgericht am 12. September 2011 einen Rekurs des Beschwerdeführers gegen einen ablehnenden Rentenentscheid eines vorinstanzlichen Gerichts in Mazedonien gutgeheissen und der ausländische Versicherungsträger daraufhin eine medizinische Untersuchung des Versicherten angeordnet hat (VI 31),

dass die Stellungnahme von Dr. K._____ (Neuropsychiaterin) und Dr. L._____ (Internistin) vom 2. Mai 2012 im Anschluss an die angeordnete Untersuchung festhielt, dass kein Verlust der Arbeitsfähigkeit vorliege (VI 31),

dass Dr. M._____ vom medizinischen Dienst der Vorinstanz in einer ersten Stellungnahme vom 30. Januar 2013 gestützt auf den Bericht der neurologischen Klinik Zürich vom 29. Oktober 2003, auf den neurologischen Bericht vom 17. Februar 2004 sowie auf die obige Stellungnahme vom 2. Mai 2012 feststellte, dass die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner angestammten Tätigkeit als Bauarbeiter seit dem 22. August 1995 30% betrage, jene in einer angepassten Tätigkeit 0% (VI 35),

dass er darin gleichzeitig festhielt, dass die Schlussfolgerungen von ärztlicher Seite zu widersprüchlich seien, um eine definitive Beurteilung abzugeben, er den Rentenanspruch ablehnen müsste, wenn er sich auf den neuesten Bericht abstützen würde, und er sich frage, ob es nicht sinnvoll wäre, eine erneute Untersuchung in der Schweiz zu veranlassen,

dass die Vorinstanz am 18. Februar 2013 den ausländischen Versicherungsträger um die Erstellung eines *neurologischen* Berichts sowie um eine *orthopädische* Untersuchung des Beschwerdeführers ersuchte (VI 39),

dass der ausländische Versicherungsträger am 18. März 2013 ein *psychologisches* Gutachten von Dr. N._____ (dipl. Psychologin) vom 7. März 2013 zuhanden der Vorinstanz einreichte, welches dem Versicherten eine "réaction dépressive" attestiert (VI 43), sowie kaum leserliche medizinische Bestätigungen in mazedonischer Sprache, welche auf eine posttraumatische Neuropathie am rechten Fuss hindeuten (VI 41),

dass der Arzt des medizinischen Dienstes der Vorinstanz in seiner zweiten Stellungnahme vom 9. Mai 2013 unter den Nebendiagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit neu eine reaktive depressive Verstimmung aufführte, aufgrund der anamnestischen Angaben im psychologischen Gutachten zum Schluss kam, dass die Fusschmerzen stets vorhanden seien und speziell unter Belastung zunehmen, womit die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei, eine leichtere Verweistätigkeit, speziell im Sitzen, aber weiterhin vollzeitig und ohne Einschränkung möglich sei, und die Arbeitsunfähigkeit des Versicherten in seiner angestammten Tätigkeit 70% betrage, in einer Verweistätigkeit 0% (VI 45),

dass der Beschwerdeführer am 11. September 2013 zusätzlich einen Kurzbericht von Dr. O._____ (Psychiater) vom 10. September 2013 einreichte, welcher dem Versicherten ein anxio-depressives Syndrom attestierte (VI 50 f.),

dass der Arzt des medizinischen Dienstes der Vorinstanz aufgrund dieses ihm zusätzlich vorgelegten Kurzberichts in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 25. September 2013 ausführte, dies sei eine kurze Bestätigung einer ängstlich-depressiven Störung; die Angaben seien jedoch zu dürftig, um eine zuverlässige Beurteilung abzugeben, und er seiner Stellungnahme den "Annexe I – Eléments médicaux" mit anzufordernden Arztberichten (psychiatrischer Bericht, Informationen zum psychischen Status, weitere Prüfkriterien) hinzufügte (IV 53),

dass sich vorliegend zwar etliche medizinische Unterlagen aus den Jahren 1995 und 2003-2005 in den Akten befinden, zum aktuellen Gesundheitszustand des Versicherten jedoch nur der vom ausländischen Versicherungsträger in Auftrag gegebene Untersuchungsbericht vom 2. Mai 2012 (VI 31), der psychiatrische Bericht vom 7. März 2013 (VI 43) sowie

die vom Beschwerdeführer eingereichte Kurzbestätigung vom 10. September 2013 vorliegen (VI 51),

dass Dr. M._____ bereits in seiner ersten Stellungnahme vom 30. Januar 2013 darauf hinwies, dass Schlussfolgerungen von ärztlicher Seite zu widersprüchlich seien, um eine definitive Beurteilung abzugeben, und gleichzeitig festhielt, dass er sich frage, ob es nicht sinnvoll wäre, eine erneute Untersuchung in der Schweiz zu veranlassen,

dass die daraufhin vom ausländischen Versicherungsträger angeforderten neurologischen und orthopädischen Gutachten nicht eingegangen sind, sondern lediglich das psychiatrische Gutachten vom 7. März 2013 sowie kaum lesbare handschriftliche Bestätigungen in mazedonischer Sprache (VI 40-43),

dass der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 25. September 2013 aufgrund des ihm zusätzlich vorgelegten psychiatrischen Kurzberichts vom 10. September 2013 ausführte, dies sei eine kurze Bestätigung einer ängstlich-depressiven Störung; die Angaben seien jedoch zu dürftig, um eine zuverlässige Beurteilung abzugeben,

dass schliesslich die Akten Hinweise auf das Vorliegen eines Schmerzsyndroms (VI 8) enthalten, bisher aber keine interdisziplinäre (orthopädisch/rheumatologische – psychiatrische) Beurteilung der Beschwerdebilder vorgenommen worden ist,

dass damit der Sachverhalt in neurologischer, orthopädisch/rheumatologischer und psychiatrischer Hinsicht offensichtlich nicht genügend abgeklärt worden ist, Dr. M._____ in seiner Stellungnahme vom 9. Mai 2013 keine Angaben zum Grad der Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischen Gründen gemacht hat und auch kein Fachspezialist des medizinischen Dienstes der IVSTA (vgl. Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6852/2008 vom 4. Oktober 2010 E. 4.2) sich zur diagnostizierten ängstlich-depressiven Störung und zum Schmerzsyndrom hat vernehmen lassen,

dass zur rechtsgenügenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts auch der Beizug der Akten des Unfallversicherers SUVA gehört, namentlich wenn es um die Beurteilung eines Unfallgeschehens geht,

dass demnach der Sachverhalt nicht vollständig abgeklärt ist und ein widersprüchliches Bild ergibt,

dass die Vorinstanz sich deshalb vorliegend nicht unter Hinweis auf BGE 119 V 344 darauf berufen kann, der Sachverhalt sei genügend abgeklärt, so dass auf weitere Beweismassnahmen habe verzichtet werden können,

dass Art. 49 Bst. b des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) die unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts ausdrücklich als Beschwerdeggrund nennt,

dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung das Gericht von der Einholung eines Gerichtsgutachtens absehen und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen kann, wenn – wie vorliegend – zumindest eine entscheidungswesentliche Frage im Verwaltungsverfahren vollständig ungeklärt geblieben ist (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4),

dass die Beschwerde demnach in dem Sinne gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen ist (Art. 61 Abs. 1 VwVG), damit sie eine polydisziplinäre Begutachtung (neurologisch, orthopädisch/rheumatologisch und psychiatrisch) in der Schweiz veranlasse und neu in der Sache verfüge,

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 zu erheben sind (Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG) und dem Beschwerdeführer der am 3. Dezember 2013 geleistete Kostenvorschuss über Fr. 400.- zurückzuerstatten ist,

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 unterliegenden Vorinstanz keine Parteientschädigung zuzusprechen ist,

dass dem vorliegend obsiegenden Beschwerdeführer keine Parteientschädigung auszurichten ist, zumal er nicht anwaltlich vertreten ist und ihm keine notwendigen und verhältnismässig hohen Kosten im Sinne der Rechtsprechung entstanden sind,

dass dem Beschwerdeführer die Vernehmlassung der Vorinstanz vom 16. Januar 2014 zur Kenntnis zu bringen ist.

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die Verfügung vom 1. Oktober 2013 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter polydisziplinärer Begutachtung in der Schweiz über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der am 3. Dezember 2013 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 400.- wird dem Beschwerdeführer nach Eintreten der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Ein Doppel der Vernehmlassung der Vorinstanz vom 16. Januar 2014 geht zur Kenntnis an den Beschwerdeführer.

5.

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Einschreiben mit Rückschein; Beilagen: Rückerstattungsformular, Doppel der Vernehmlassung)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Gerichtsurkunde)
- 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 den Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG, SR 173.110) gegeben sind. 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 der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: