



Abteilung III
C-6398/2009/mes/wam

Urteil vom 18. Mai 2012

Besetzung

Richter Stefan Mesmer (Vorsitz),
Richterin Franziska Schneider,
Richter Beat Weber,
Gerichtsschreiber Marc Wälti.

Parteien

X._____,
vertreten durch Y:_____,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung, Verfügung vom 21. September 2009.

Sachverhalt:**A.**

Am 21. August 2006 stellte der im Jahre 1955 geborene, in seiner Heimat Österreich wohnhafte X. _____ bei der österreichischen Verbindungsstelle zuhanden der IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA, *im Folgenden*: Vorinstanz) ein erstes Gesuch um Bezug von Rentenleistungen der schweizerischen Invalidenversicherung (IV; vgl. act. 1). Dieses Leistungsgesuch wies die Vorinstanz nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (vgl. act. 29 und 30) mit Verfügung vom 4. Oktober 2007 mangels rentenanspruchsbegründender Invalidität ab (vgl. 31). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

B.

Am 8. April 2009 stellte der Beschwerdeführer bei der österreichischen Verbindungsstelle erneut ein Leistungsgesuch (*im Folgenden*: Neuanschuldung; vgl. act. 32). Auf dasselbe trat die Vorinstanz mit der ihren Vorbescheid vom 7. Juli 2009 (act. 38) im Wesentlichen bestätigenden Verfügung vom 21. September 2009 nicht ein. Da der Beschwerdeführer keine rentenanspruchsbegründende Änderung seines Invaliditätsgrades glaubhaft gemacht habe, könne die Neuanschuldung nicht geprüft werden (vgl. act. 47).

C.

Mit Beschwerde vom 6. Oktober 2009 beantragte der Beschwerdeführer dem Bundesverwaltungsgericht, in Aufhebung der Verfügung vom 21. September 2009 sei ihm eine (ganze) Invalidenrente in gesetzlicher Höhe zuzusprechen. Zudem beantragte er, es sei ein fachärztliches Gutachten einzuholen. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, gesundheitlich sei er nicht mehr in der Lage, eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Das könne auch den beiliegenden Dokumenten vom 13. November 2007 und 28. Januar 2008 des österreichischen Sozialversicherungsträgers entnommen werden, wonach er in seiner Heimat angesichts eines Behinderungsgrades von 70% ab dem Jahre 2006 Anspruch auf eine Invalidenrente habe.

D.

In ihrer Vernehmlassung vom 15. Januar 2010 beantragte die Vorinstanz, die Beschwerde sei abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen. Schweizerische Behörden seien nicht an Erkenntnisse ausländischer Sozialversicherungsträger gebunden. Ihr ärztlicher Dienst sei zu Recht zum Schluss gelangt, dass die vom Beschwerdeführer mit Neuanschuldung

meldung vorgelegten medizinischen Dokumente keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der anspruchsverneinenden Verfügung vom 4. Oktober 2007 belegten.

E.

Mit Replik vom 3. Februar 2010 bekräftigte der Beschwerdeführer unter Bezugnahme auf den nachgereichten Bericht von Dr. med. A. _____ vom 1. Februar 2010 sinngemäss seine bisherigen Begehren. Den mit Zwischenverfügung vom 22. Januar 2010 einverlangten Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- leistete er am 5. Februar 2010.

F.

Auch die Vorinstanz bestätigte in ihrer Duplik vom 15. April 2010 die bisherigen Begehren. Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 7. April 2010, wonach der Bericht vom 1. Februar 2010 von Dr. med. A. _____ keine anspruchsbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes belege.

G.

Am 18. Mai 2010 wurde das Gesuch vom 4. Mai 2010 des Beschwerdeführers um medizinische Begutachtung abgewiesen. Mit Schreiben vom 21. Mai 2010 bekräftigte dieser unaufgefordert erneut seine bisherigen Anträge. Im Wesentlichen führte er aus, auch angesichts des beiliegenden Berichts vom 21. Mai 2010 von Dr. med. A. _____ sei eine rentenanspruchsbegründende Verschlechterung des Gesundheitszustandes belegt.

Dies verneinte die Vorinstanz in ihrer – auf der Einschätzung des ärztlichen Dienstes vom 19. Juni 2010 beruhenden – Stellungnahme vom 23. Juni 2010, und bestätigte ihre bisherigen Anträge.

H.

Mit Verfügung vom 29. Juni 2010 wurde der Schriftenwechsel geschlossen.

I.

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Unterlagen wird – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen näher eingegangen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Zu beurteilen ist die Beschwerde vom 6. Oktober 2009 gegen die Verfügung vom 21. September 2009, mit der die Vorinstanz auf die Neuanschuldung vom 8. April 2009 nicht eingetreten ist.

1.1. Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich im Wesentlichen nach den Vorschriften des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2006 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32), des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021 [vgl. auch Art. 37 VGG]) sowie des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1 [vgl. auch Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG]). Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln diejenigen Verfahrensregeln Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung in Kraft stehen (BGE 130 V 1 E. 3.2; vgl. auch Art. 53 Abs.2 VGG).

1.2. Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG, sofern – wie vorliegend – keine Ausnahme nach Art. 32 VGG gegeben ist. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Zu diesen gehört auch die IVSTA, die mit Verfügungen über Leistungen der IV befasst (Art. 33 Bst. d VGG; vgl. auch 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.

1.3. Nach Art. 59 ATSG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat (vgl. auch Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren als Partei teilgenommen. Als Verfügungsadressat ist er durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat er an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse.

1.4. Der mit der angefochtenen Verfügung umschriebene Anfechtungsgegenstand bildet nicht nur den Ausgangspunkt, sondern auch den Rahmen und die Begrenzung des Streitgegenstandes des Verfahrens. Über diejenigen Punkte welche von der Vorinstanz nicht verfügungsweise entschieden wurden, kann das Bundesverwaltungsgericht daher grundsätzlich nicht urteilen (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 mit Hinweisen).

Im Streit liegt eine Verfügung, mit der die Vorinstanz mangels Glaubhaftmachung einer für den Rentenanspruch erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades und somit aus rein formellen bzw. verfahrensrechtlichen Gründen, auf die Neuanschuldung vom 8. April 2009 nicht eingetreten ist. Weiter ergibt sich aus den Akten, dass die Vorinstanz die vom Beschwerdeführer im Neuanschuldungsverfahren vorgelegten medizinischen Dokumente ihrem ärztlichen Dienst zusammen mit den Vorakten zur Stellungnahme unterbreitet, indes vor Erlass der angefochtenen Verfügung keine weitergehenden Abklärungen vorgenommen hat. Dieser Verfügung liegt folglich keine materielle Beurteilung der mit Neuanschuldung geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustandes zugrunde, so dass sie als Nichteintretensverfügung zu qualifizieren ist (vgl. auch E. 2.4.2 hiernach).

Das Bundesverwaltungsgericht hat daher einzig zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf die Neuanschuldung vom 8. April 2009 eingetreten ist. Soweit der Beschwerdeführer beantragt, es sei ihm eine (ganze) Invalidenrente in gesetzlicher Höhe zuzusprechen und ein fachärztliches Gutachten einzuholen, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten (vgl. etwa BGE 132 V 74 E. 1.1 mit Hinweis).

1.5. Nachdem der Verfahrenskostenvorschuss innert Frist geleistet wurde ist im Übrigen auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (vgl. Art. 60 ATSG, Art. 52 Abs. 1 und Art. 63 Abs. 4 VwVG).

2.

Im Folgenden werden für die Beurteilung der Streitsache wesentliche Bestimmungen und von der Rechtsprechung dazu entwickelte Grundsätze dargestellt.

2.1. Der Beschwerdeführer ist Staatsangehöriger von Österreich und hat dort heute seinen Wohnsitz, so dass vorliegend die am 1. Juni 2002 in Kraft getretenen Bestimmungen des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft (EU) andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999 (*im Folgenden*: FZA, SR 0.142.112.681) sowie der darin erwähnten europäischen Verordnungen anwendbar sind. Gemäss Art. 8 Bst. a FZA werden die Systeme der sozialen Sicherheit koordiniert, um insbesondere die Gleichbehandlung aller Bürger der Vertragsstaaten zu gewährleisten. Soweit – wie vorliegend – weder das FZA und die gestützt darauf anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte abweichende Bestimmungen

vorsehen noch allgemeine Rechtsgrundsätze dagegen sprechen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens und die Prüfung des Rentenanspruchs alleine nach der schweizerischen Rechtsordnung. Demnach beurteilt sich die vorliegend interessierende Frage, ob die Vorinstanz auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen, allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften (vgl. insb. Art. 2 Abs. 1, Art. 3 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 1 Bst. b der Verordnung [EWG] Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 [SR 0.831.109.268.1]). Noch keine Anwendung finden vorliegend die am 1. April 2012 in Kraft getretenen neuen EU-Verordnungen (Verordnung [EG] Nr. 883/2004 und Verordnung [EG] Nr. 987/2009).

Ferner sind – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht an Feststellungen und Entscheide ausländischer Versicherungsträger, Krankenkassen, Behörden und Ärzte bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn gebunden sind (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996, S.179; vgl. auch ZAK 1989 S. 320 E.2). Vielmehr unterstehen auch aus dem Ausland stammende Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Gerichts (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, seit 1. Januar 2007: Bundesgericht] vom 11. Dezember 1981 i.S. D; zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung: BGE 125 V 351 E. 3a).

2.2. In zeitlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass Rechts- und Sachverhaltsänderungen, die nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (*hier*: 21. September 2009) eintraten, im vorliegenden Verfahren grundsätzlich nicht zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 130 V 329 sowie BGE 129 V 1 E. 1.2, je mit Hinweisen). Allerdings können Tatsachen die den Sachverhalt seither verändert haben unter Umständen Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (vgl. BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen).

2.3. Die Sache beurteilt sich nach denjenigen materiellen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329; vgl. auch BGE 120 V 445). Vorliegend sind dies insbesondere das im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (21. September 2009) geltende IVG in der Fassung vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision; AS 2007 5129) und die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in der entsprechenden Fassung der 5. IV-Revision. Noch keine Anwendung findet das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene erste Massnahmenpaket

der 6. IV-Revision (für das IVG: Fassung vom 18. März 2011 [AS 2011 5659]).

Ferner sind das ATSG und die Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeits- sowie Erwerbsunfähigkeit (vgl. Art. 6 und 7) und des Einkommensvergleichs (Art. 16) entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung zur Invalidenversicherung entwickelten Begriffen und Grundsätzen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.1 ff.). Daran hat sich auch nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision nichts geändert, weshalb nachfolgend auf die dortigen Begriffsbestimmungen verwiesen wird.

2.4. Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades (vgl. hierzu Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung der 4. IV-Revision [AS 2003 3837 3853] bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2008 [5. IV-Revision] geltenden Fassung) bereits einmal verweigert, so wird eine Neuansmeldung nur dann materiell geprüft, wenn der Versicherte *glaubhaft macht*, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 4 i.V.m. Art. 87 Abs. 3 IVV). Das Erfordernis des Glaubhaftmachens bezweckt, dass sich die Verwaltung nach vorausgegangener rechtskräftiger rentenanspruchsverneinender Verfügung nicht immer wieder mit gleichlautenden sowie nicht näher begründeten Leistungsgesuchen befassen muss. Insoweit findet der Untersuchungsgrundsatz, wonach grundsätzlich die rechtsanwendenden Behörden für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben (vgl. BGE 125 V 193 E. 2 mit Hinweisen), keine Anwendung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.3.1 und BGE 130 V 64 E. 5.2.5, je mit Hinweisen).

2.4.1. Ob eine anspruchsbegründende Änderung in dem für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachenspektrum, also eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands mit entsprechender Beeinflussung der Erwerbsunfähigkeit (vgl. 7 ATSG) oder eine wesentliche Veränderung der erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes (vgl. hierzu: Urteil des Bundesgerichts 9C_881/2007 vom 22. Februar 2008 E. 2.2 sowie BGE 130 V 343 E. 3.5, je mit Hinweisen) glaubhaft ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten eröffneten und rechtskräftigen Verfügung, die auf einer umfassenden materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und – soweit erfor-

derlich – Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (vgl. BGE 133 V 108 E. 4.1 und E. 5.4 und BGE 130 V 71 E. 3.1 und E. 3.2.3, je mit Hinweisen).

2.4.2. Glaubhaft sind anspruchserhebliche Sachumstände dann, wenn für ihr Vorhandensein zumindest medizinische oder andere objektivierbare Anhaltspunkte bestehen, selbst wenn *in concreto* noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete rentenrelevante Veränderung nicht erstellen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_881/2007 vom 22. Februar 2008 E. 2.2 mit Hinweisen). Ferner sind, je nachdem, ob die frühere, auf einer umfassenden materiellen Anspruchsprüfung beruhende Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 489/05 vom 4. April 2007 E. 4.3 mit Hinweis auf BGE 109 V 262 E. 3). Die Verwaltung bewegt sich auch dann noch auf der Stufe der formellen Prüfung des Glaubhaftmachens, wenn sie auf eine Neuanmeldung hin einfache Abklärungshandlungen selbst vornimmt – etwa bei Ärzten, auf deren Berichte sich eine Neuanmeldung stützt, zusätzlich einfache Formularberichte einholt, oder vorgelegte Arztberichte ihrem ärztlichen Dienst oder einem regionalen ärztlichen Dienst (RAD) vor Verfügungserlass zur Stellungnahme unterbreitet (vgl. die Urteile des Bundesgerichts I 489/05 vom 4. April 2007 E. 7 und I 781/04 vom 17. Februar 2005 E. 3). Erweisen sich vom Versicherten geltend gemachte anspruchserhebliche Sachumstände als ungläubhaft, hat die Verwaltung auf die Neuanmeldung ohne materielle Prüfung nicht einzutreten. Andernfalls muss sie materiell umfassend abklären und beurteilen, ob der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung – überwiegend wahrscheinlich (vgl. BGE 126 V 353 E. 5b mit Hinweisen) – eine rentenrelevante Änderung erfahren hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_881/2007 vom 22. Februar 2008 E. 2.2 mit Hinweisen).

2.5. Um zuverlässig beurteilen zu können, ob glaubhaft ist, dass der Invaliditätsgrad des Versicherten seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung eine anspruchsbegründete Änderung erfahren hat, ist die Verwaltung – und im Beschwerdeverfahren das Gericht – in der Regel auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig (vgl. Art. 6 ATSG) ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte

eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (vgl. BGE 115 V 133 E. 2 mit Hinweisen; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Eine zumutbare Arbeitsmöglichkeit (sog. leidensangepasste Verweisungstätigkeit; vgl. ZAK 1986 S. 204 f.) hat sich der Versicherte infolge seiner Schadenminderungspflicht anrechnen zu lassen (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a und BGE 111 V 235 E. 2a, je mit Hinweisen).

2.5.1. Für den Beweiswert eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet und in sich widerspruchsfrei sind. Auch auf Beurteilungen versicherungsinterner Ärzte der Vorinstanz oder von Ärzten eines regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) darf nur abgestellt werden, sofern sie diesen beweisrechtlichen Anforderungen genügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen medizinischen Beurteilung als Bericht, Gutachten oder Stellungnahme (vgl. zum Ganzen die Urteile des Bundesgerichts 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3.1 und I 1094/06 vom 14. November 2007 E.3.1.1 sowie BGE 125 V 351 E. 3.a und E. 3b/ee, je mit Hinweisen). Allerdings sind Berichte der behandelnden Ärzte – ob schon deren Erkenntnissen durchaus Gehör zu schenken ist – aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten mit Vorbehalt zu würdigen. Dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie auch für den behandelnden Spezialarzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 E. 2.3.2, BGE 125 V 351 E. 3b/cc sowie Urteil des EVG I 655/05 vom 20. März 2006 E. 5.4, je mit Hinweisen).

3.

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben ist vorab festzuhalten, dass vor Erlass der angefochtenen Verfügung eine umfassende materielle Rentenanspruchsprüfung mitsamt Durchführung eines Einkommensvergleichs, der einen Invaliditätsgrad von 32.57% ergab (vgl. Art. 16 ATSG und act. 28), einzig im Rahmen jenes Verfahrens stattfand, das mit rechtskräftiger Verfügung vom 4. Oktober 2007 (act. 31) seinen Abschluss fand.

Im Folgenden ist daher in Würdigung der Akten zu beurteilen, ob es dem

Beschwerdeführer mit den vorgelegten Unterlagen gelungen ist, eine rentenanspruchs begründende Veränderung seines Gesundheitszustandes seit Erlass der Verfügung vom 4. Oktober 2007 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 21. September 2009 glaubhaft zu machen.

3.1. Die anspruchsverneinende Verfügung vom 4. Oktober 2007 beruhte im Wesentlichen auf dem Leistungskalkül vom 23. Juni 2007 des ärztlichen Dienstes der Vorinstanz (Dr. med. B. _____; act. 26).

Dr. med. B. _____ lagen Berichte von in Österreich praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 17. November 2002 bis zum 28. Februar 2007 vor (vgl. act. 21 bis 24). Als (Haupt-)Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erwähnte er einen Morbus Crohn, eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (Schweregrad I) sowie eine Meniskopathie. Er gelangte zum Schluss, der Beschwerdeführer sei im bisherigen bzw. zuletzt bis am 31. März 2007 ausgeübten Beruf als selbständig erwerbender Gastwirt/Koch (vgl. act. 12, 13 und 19) seit November 2002 zu 40% und seit dem 21. November 2006 zu 50% arbeitsunfähig. Seit November 2002 seien ihm indes leichte bis mittelschwere wechselbelastende Verweisungstätigkeiten ohne Kälte- und Staubexposition sowie mit Autonomie in der Arbeitseinteilung vollschichtig zumutbar (vgl. act. 26).

3.2. Die angefochtene Nichteintretensverfügung vom 21. September 2009 erliess die Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf die Stellungnahme ihres ärztlichen Dienstes vom 31. August 2009 (Dr. med. C. _____; act. 45).

Dr. med. C. _____ lagen – nebst den Vorakten – insbesondere die mit Eingabe des Beschwerdeführers vom 4. August 2009 (act. 43) zugestellten Berichte von in Österreich praktizierenden Fachärzten aus der Zeit vom 5. Oktober 2007 bis zum 12. Februar 2008 vor (act. 39 bis 42). Im Wesentlichen in Übereinstimmung mit diesen fachärztlichen Berichten erwähnte er als Diagnosen eine Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen, eine akute Bronchitis, eine arterielle Hypertonie, Metamyelocyten, eine mittelgradige Senkungsbeschleunigung, einen anamnestischen Zustand nach Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion, eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (Schweregrad II) unter Nikotin, eine Ruhehypoxämie, eine Verteilungsstörung, eine Polyarthralgie bei Morbus Crohn sowie degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Dr. med. C. _____ gelangte zum Schluss, es sei nicht glaubhaft, dass sich der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers in

einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert habe (vgl. act. 45).

3.3. Am 7. April und 19. Juni 2010 nahm Dr. med. C._____ Stellung zu den im vorliegenden Verfahren nachgereichten fachärztlichen Berichten vom 1. Februar und 21. Mai 2010 von Dr. med. A._____.

Dem Bericht vom 1. Februar 2010 von Dr. med. A._____ kann im Wesentlichen entnommen werden, der Beschwerdeführer sei als Koch vollschichtig arbeitsunfähig; sein Gesundheitszustand habe sich seit dem Jahre 2006 infolge neu aufgetretener Leiden – einer Meniskusdegeneration mit Korbhenkelriss, einer Chondropathie patellae Grad III im linken Knie und einer Cholezystolithiasis – anspruchsrelevant verschlechtert. Dr. med. C._____ hielt dies hingegen am 7. April 2010 nicht als glaubhaft. Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (21. September 2009) seien keine neuen Pathologien vorgelegen, die wesentliche Funktionseinschränkungen bewirkten. Die Meniskusdegeneration mit Korbhenkelriss sei schon anlässlich der Stellungnahme vom 23. Juni 2007 von Dr. med. B._____ bekannt gewesen. Auch habe bereits Dr. med. D._____ am 15. Oktober 2007 Polyarthralgien bei Morbus Crohn sowie degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat erwähnt. Der Korbhenkelriss und die Cholezystolithiasis seien zudem mittels zumutbarer Eingriffe therapier- bzw. beseitigbar. Die Chondropathie patellae könne zwar retropatellare Schmerzen zur Folge haben; sie verursache aber bei wechselbelastenden Tätigkeiten wenig Beschwerden und sei mit Antirheumatika "gut beherrschbar". Am 21. Mai 2010 entgegnete Dr. med. A._____, der Morbus Crohn habe sich seit dem 21. November 2006 insofern verschlechtert, als die Behandlung starker Rezidive zirka zweimal pro Jahr stationäre Spitalaufenthalte des Beschwerdeführers erfordere und im Jahre 2008 ein Verdacht auf Perforation aufgetreten sei. Überdies schwächten eine ständige Malabsorption, die andauernde Cortisontherapie sowie die immunsuppressive Therapie seine Arbeitsfähigkeit. Regelmässig seien bei ihm Darmentzündungen festgestellt worden – auch mit Verdacht auf eine beginnende ileokolische Fistel bei gedeckter Perforation und eine ausgedehnte Ileitis medialis im Jahre 2008, welche bisher ohne Operation bzw. durch Erhöhung der Cortisontherapie und der immunsuppressiven Therapie behandelbar gewesen seien. Die Meniskusdegeneration sei zwar mittels eines zumutbaren Eingriffs (Arthroskopie) therapierbar und die Chondropathie patellae Grad III eine "leichtere" Erkrankung. Aufgrund der Cholezystolithiasis sei es aber "zu einer Erschwerung" der Diät des Beschwerdeführers gekommen. Obwohl die Chole-

zystolithiasis operativ beseitigbar sei, gelte es, eine Operation möglichst zu vermeiden, da "anscheinend" bereits Fistelbildungen sowie gedeckte Perforationen im Abdomen aufgetreten seien und diese ein beträchtlich erhöhtes Operationsrisiko darstellten. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich daher verschlechtert. Zu seinen bisherigen Leiden sei zudem "zwischenzeitlich" eine Nierensteinerkrankung mit Hydronephrose hinzugetreten. Demgegenüber gelangte Dr. med. C._____ am 16. Juni 2010 erneut zum Schluss, dass keine glaubhafte anspruchrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorliege. Ein Morbus Crohn – so wie er beim Beschwerdeführer unverändert diagnostiziert worden sei – verlaufe schubweise. Es sei daher klar, dass die Behandlung dieses Leidens jeweils eine Anpassung der medikamentösen Therapien sowie vorübergehende Spitalaufenthalte erfordere. Ferner fehlten weitergehende Angaben zur Unzumutbarkeit einer Operation der Cholezystolithiasis und solche zu zumutbaren Behandlungsmassnahmen der zwischenzeitlich eingetretenen Nierensteinerkrankung mit Hydronephrose rechts.

3.4. Angesichts der übereinstimmenden Feststellungen der Dres. med. A._____ und C._____, die Chondropathie patellae Grad III stelle keine schwerwiegende Erkrankung dar und die Meniskusdegeneration sei mittels zumutbarer Therapie behandelbar, erweist sich eine anspruchrelevante Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit infolge dieser Leiden nicht als glaubhaft. Dasselbe muss auch für die nicht näher bezeichneten Bauchschmerzen, Bronchitis, arterielle Hypertonie, Polyarthralgien, degenerativen Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat, Metamyelocyten, mittelgradige Senkungsbeschleunigung, Ruhehypoxämie und Verteilungsstörung gelten, fehlen doch nachvollziehbare, in sich schlüssige fachärztliche Schlussfolgerungen zu den konkreten Auswirkungen dieser Leiden auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Insbesondere hat auch der auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin praktizierende Dr. med. A._____, dessen Berichte bereits angesichts seiner auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Beschwerdeführer mit Vorbehalt zu würdigen sind (vgl. E. 2.5.1 hiervor), nicht bzw. nicht nachvollziehbar sowie überzeugend dargelegt, weshalb diese Leiden, die – nebst der Chondropathie patellae Grad III und Meniskusdegeneration – ebenfalls erstmals nach Erlass der Verfügung vom 4. Oktober 2007 diagnostiziert wurden (vgl. act. 39 bis 42 sowie E. 3.3 hiervor), die Arbeitsfähigkeit verschlechtert haben sollten. Im Übrigen ist unumstritten und aufgrund der Akten erstellt, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem 4. Oktober 2007 an einem Korbhenkelriss am Meniskus sowie einer chronisch obst-

ruktiven Lungenerkrankung litt und medikamentös behandelt wurde (vgl. act. 22 bis 24 und 26); ebenso, dass er vor – und nicht etwa nach – diesem Zeitpunkt zwecks Behandlung des seither im Wesentlichen unverändert diagnostizierten Morbus Crohn mehrmals jährlich jeweils für eine relativ kurze Zeit hospitalisiert werden musste (vgl. act. 21 und 23 S. 2; vgl. auch act. 41 und 42). Weiter ist festzuhalten, dass angesichts einer "Erschwerung einer Diät" infolge der Cholezystolithiasis eine anspruchserhebliche Veränderung der Arbeitsfähigkeit ebenso wenig glaubhaft ist wie angesichts einer Verschlechterung einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung hin vom ersten zum zweiten Schweregrad. Obschon von Dr. med. C._____ nicht erwähnt, ist ferner zu betonen, dass beim Beschwerdeführer bereits vor Erlass der Verfügung vom 4. Oktober 2007 eine reaktive Depression diagnostiziert worden ist (vgl. act. 23 S. 8; vgl. auch act. 40). Invalidisierend könnte dieses psychische Leiden indes nur sein, sofern die von der Rechtsprechung hierfür geforderten Faktoren, namentlich eine Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer, vorlägen (vgl. zum Ganzen BGE 131 V 49 E. 1.2 und 127 V 294 E. 4.b.aa, je mit Hinweisen), wofür aufgrund der Akten allerdings keine Anhaltspunkte bestehen. Die Nierensteinerkrankung des Beschwerdeführers mit Hydronephrose rechts wird sodann erstmals im Bericht vom 21. Mai 2010 von Dr. med. A._____ erwähnt. Dieses Leiden betrifft folglich den Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nach dem vorliegend massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 21. September 2009, so dass es nicht zu berücksichtigen ist (vgl. E. 2.2 hiervor).

4.

Angesichts der vorstehenden Erwägungen ist Dr. med. C._____ im Ergebnis darin zuzustimmen, dass eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades im vorliegend interessierenden Zeitraum vom 4. Oktober 2007 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 21. September 2009 nicht glaubhaft ist; umso mehr, als dieser Zeitraum relativ kurz und an die Glaubhaftmachung dementsprechend hohe Anforderungen zu stellen sind. Die Vorinstanz ist daher zu Recht nicht auf die Neuanschuldung vom 8. April 2009 eingetreten. Folglich erweist sich die angefochtene Verfügung vom 21. September 2009 als rechtmässig und die Beschwerde vom 6. Oktober 2009 ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

5.

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten sowie eine allfällige Parteienschädigung.

5.1. Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten zu tragen (vgl. Art. 63 Abs. 1 VwVG), die sich aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen zusammensetzen. Sie werden unter Berücksichtigung des Umfangs und der Schwierigkeit der Streitsache im vorliegenden Verfahren auf Fr. 400.- festgesetzt (vgl. Art. 63 Abs. 4^{bis} VwVG sowie Art. 1, 2 und 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]) und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

5.2. Weder der unterliegende Beschwerdeführer noch die obsiegende Vorinstanz haben Anspruch auf eine Parteienschädigung (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 und 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Sie werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 400.- verrechnet.

3.

Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil geht an:

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

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Stefan Mesmer

Marc Wälti

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 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: